

વૈદ્યક-વિજ્ઞાન-ચક્ર

ગ્રંથ ૧૮૦

ગુજરાત વિદ્યાપીઠ ગ્રંથાલય

[ગુજરાતી કૉપીરાયિટ વિભાગ]

અનુક્રમાંક ૬૮૪૦ વર્ગીક

પુસ્તકનું નામ વૈદ્ય વિજ્ઞાન ૨૩

વિષય ૩૬૧



Born 19th Jan. 1855

જન્મ તા ૧૯-૧-૧૮૫૫

DR. JAMNADAS PREMCHAND L. M. & S.

ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદ એલ. એમ. એન્ડ. એસ.

Died 9th Jan. 1917.

સ્વર્ગવાસ તા ૯-૧-૧૭.

વૈદ્યક - વિજ્ઞાન - ચક્ર.

હોમયોપથિક અને આયોર્ક્રમિક ચિકિત્સા સહિત.

ગ્રંથ ૧ હો.

ENCYCLOPÆDIA OF MEDICINE.

WITH HOMŒOPATHIC AND BIOCHEMIC TREATMENT

(Useful for the Medic and the Laic.)

Volume I.

કર્તા

સ્વ૦ ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદ નાણાવટી.

એલ. એમ. એન્ડ એસ.

રીડરોડ—અમદાવાદ.

પ્રસિદ્ધ કર્તા

આસાભાઈ જમનાદાસ નાણાવટી બી. એ.

રીડરોડ—અમદાવાદ.

Similia Similibus Curantur—વિષસ્ય વિષમૌષધમ્.

તદેવ યુક્તં મૈષઙ્યં યદારોગ્યાય કલ્પતે ।

સ ચૈવ મિષજાં શ્રેષ્ઠો રોગેભ્યો યઃ પ્રમોચયેત્ ॥

ચરકસંહિતા.

That alone is the right medicine, which can remove disease; he alone is the true physician who can restore health.

CHARAK SANHITA.

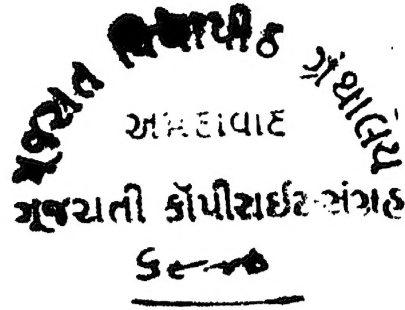
આવૃત્તિ ૧ હી.

પ્રત ૧૨૦૦.

વિક્રમ ગંવત્ ૧૯૭૩.

દસ્વી સન ૧૯૧૭.

(પ્રસિદ્ધ કર્તાએ સર્વ હક્ક સ્વાધીન રાખ્યા છે.)



Registered under Sec. 18 of Act XXV of 1867.

અમદાવાદ :

સિવિલ હસ્પિતાલ સામે પાનાલાઈની વારીમાં 'શ્રીસ્ત્યનારાયણ' પ્રિન્ટિંગ પ્રેસમાં
પટેલ મોતીલાલ ડાળીદાસે છાપ્યું.



BHAISHANKER NANABHAI LSQ.

(Solicitor of the Bombay High Court and Justice of the Peace).

રા રા ભાઈશંકર નાનાભાઈ

(મુબાઈની હાઈ કોર્ટના સૉલિસીટર અને જસ્ટીસ ઑફ ધી પીસ).

મારા દૃઢપ્રેમી મિત્ર

રા. રા. બાઈશંકર નાનાબાઈ.

મુંબઈની હાઇકોર્ટના સોલિસીટર તથા જસ્ટીસ ઑફ ધી પીસ
જેમણે હોમિયોપેથિના મુળતત્ત્વો, તથા ઔષધિશાસ્ત્ર તરફ મારો અનુરાગ
પ્રથમ પ્રોત્સાહિત કર્યો હતો, તેમને આ વૈદ્યક વિજ્ઞાનનું પુસ્તક
તેમના સત્યપ્રેમ અને ઉપકારના સ્મરણચિન્હ તરીકે
હું અર્પણ કરું છું.

ઉપોદ્ધાત

નાસ્માર્થં નાપિ કામાર્થમય મૂતદયાં પ્રતિ
વર્તતે ચચિકિત્સાયાં સ સર્વમતિવર્તતે ॥
કુર્વતે ચે તુ વૃત્યર્થે ચિકિત્સાપણ્યવિક્રયમ્
તે હિત્વા કાશ્ચનં રાર્ષિં પાંથુરાશ્વિમુપાસતે* ॥

ચરક

મારા સ્વર્ગવાસી મિત્ર ડા. જમનાદાસ પ્રેમચંદ નાણાવટીએ આ પુસ્તક તૈયાર કરવાનું કામ સને ૧૯૦૦ ની સાલમાં શરૂ કર્યું હતું, અને તે પોતાના અવસાન પહેલાં થોડે વખતે પુરું થયું હતું, હોમિયોપેથિની પદ્ધતિવાળું ગુજરાતી ભાષામાં આવું પુસ્તક કોઈ નહિ હોવાને લીધે તે ખોટ પુરી પાડવાના હેતુથી આ પુસ્તક તૈયાર કરવામાં આવ્યું હતું, તે સાથે બીજી ઘણી રીતે આ પુસ્તક લોકોને ઉપયોગી થઈ પડે તે હેતુ પણ લક્ષમાં લેવામાં આવ્યો હતો. આ હેતુઓમાં પોતે કેટલે અંશે ફતેહમંદ નિવડ્યા છે તે જોવાની તેમની ઘણી ઇચ્છા હતી, પરંતુ તે દૈવયોગે અર આવી નથી, એ ખેદની વાત છે. તેમની ઇચ્છાનુસાર પ્રસ્તાવના તરીકે એ બોલ લખી આ પુસ્તક મારે બહાર પાડવાનું થાય છે, તે માટે એક રીતે હું ખુશી થાઉં છું, કારણકે તેથી કરીને મારા મિત્રની ઇચ્છાના એક ઉપયોગી કામમાં મને યત્કિંચિત્ ભાગ લેવાનો પ્રસંગ આવ્યો છે.

ડા. જમનાદાસે પોતાનો મેટ્રીક સુધીનો અભ્યાસ પોતાના વતન અમદાવાદમાંજ કર્યો હતો, અને મેટ્રીકલ લાઇન પસંદ કરીને તેઓ ૧૮૭૩ માં ગ્રાંટ મેટ્રીકલ કોલેજમાં દાખલ થયા હતા. અહિંયાં અમો અભ્યાસ ઘણી વખત સાથે રહી કરતા. તેઓ સ્વભાવે પ્રથમથીજ સરળ, મળતાવડા, હિંમતવાન, પરગણુ, સાહસિક અને ઉદ્યમી હતા. તેઓનું મન હમેશાં ચંચળ રહેતું. કોલેજના અભ્યાસ સાથે તેઓ બીજી ઘણી પ્રવૃત્તિમાં જોડાતા. સંસ્કૃત ભાષાનો અને આયુર્વેદનો પણ તેજ વખતે અભ્યાસ કરતા. સંગિતશાસ્ત્રનો પણ તેમને શોખ હતો, અને તેમાં પણ કેટલોક વખત ગાળતા. તે ઉપરાંત જાહેર ભાષણોમાં ઘણેખરે ઠેકાણે હાજરી આપતા. તેમનું કુટુંબ સાધારણ સ્થિતિનું હતું, તેથી કોલેજના ખર્ચનો જોગો તેમને પોતાની જાતમહેનતથીજ ઉપાડવો પડ્યો હતો. અભ્યાસના છેવટના વર્ષમાં તેઓને થોડાક વખત પંદરપુરના દુષ્કાળવાળા પ્રદેશમાં ડાક્ટર તરીકે નોકરી કરવી પડી હતી. તે કારણથી તેઓ સને ૧૮૮૦ માં એલ. એમ. એન્ડ એસ. ની પરીક્ષામાં બેઠા હતા, તોપણ ફતેહમંદ નાવડ્યા ન હતા. ત્યાર પછી બીજે વર્ષે ૧૮૮૧ માં કેટલાક મંજૂરગોને લીધે તેઓ મદ્રાસ યુનિવર્સિટીની એલ. એમ. એન્ડ એસ. ની પરીક્ષામાં બેઠા અને સારે નંબરે પાસ થયા. તેમાં તેમને એન્ડર્સન રકૉલર્શીપ તથા મેડલ મળ્યાં હતાં.

પાસ થયા પછી તરતજ તેમણે મુંબઈમાં ખાનગી ધંધો શરૂ કર્યો હતો, અને કાવસજી પટેલના તળાવ આગળ એક ડીરપેન્સરી ખોલી હતી. મથાળે આપેલા શ્લોકમાં દર્શાવેલો ઉચ્ચ હેતુ ધ્યાનમાં રાખીને તેઓ પોતાનું કામ કરતા, એટલે હુંક મુદતમાંજ તેઓ લોકપ્રિય થયા હતા, અને સારા સારા કુટુંબોમાં તેમની પ્રેક્ટીસ ફેલાવો પામી હતી. ૧૮૮૬ની સાલમાં તેઓ કલકત્તાના પ્રખ્યાત હોમિયોપેથિક ડાક્ટર જલોવીસના સંબંધમાં આવવાથી તેમણે હોમિયોપેથિનો અભ્યાસ શરૂ કર્યો હતો. વખત જતાં તેમની અભિરૂચિ તે તરફ વધારે થતી ગઈ, પોતાની બહોળી પ્રેક્ટીસમાં તેઓ તેનો ઉપયોગ કરતા

* સાર:—જે વૈદ્ય પોતાના બહાને ખાતર કે કંઈપણ ઐહિક ઇચ્છાને ખાતર કામ નહિ કરતાં માત્ર કુખી માણસો તરફની દયાને ખાતર કામ કરે છે, તે વૈદ્ય બધાનાં કરતાં જ્ઞેષ્ઠ છે. જેઓ દ્રવ્ય ઉપાર્જન કરવાના હેતુથી ચિકિત્સા કરે છે, તેઓ સુવર્ણના દગ્ધાને તજીને ધૂળના દગ્ધાની ઉપાસના કરે છે.

લાગ્યા અને ધીમે ધીમે અનુભવને લીધે તેમની શ્રદ્ધા એવી સજડ થઇ હતી કે છેવટ સુધી તે પદ્ધતિનેજ વળગી રહ્યા હતા. તેમના પ્રયાસથી અને લોકોમાં હોમિયોપેથિની કદર થવાથી મુંબઈમાં એક ધર્માદા હોમિયોપેથિક દવાખાનું પણ કાઢવામાં આવ્યું હતું. પોતાના ધંધામાં આવી ફતેહ મળ્યા છતાં કેટલાક સંન્નિગોને લીધે અને તેઓના સ્નેહીઓના આગ્રહથી સને ૧૮૯૧ માં તેમને અમદાવાદ આવવાની જરૂર પડી હતી. અહિંયાં પણ તેઓએ દવાખાનું ખોલ્યું હતું, અને હુંક મુદતમાંજ પોતાની વૈદ્યક કુશળતાને લીધે સારા સારા કુટુંબોમાં ફમીલી ડોકટર થવા પામ્યા હતા. આ સમય દરમ્યાન તેઓ મહુમ શેઠ મનસુખભાઈ ભગુભાઈની સાથે ગાઢા સંબંધમાં આવ્યા હતા, અને તેઓ શ્રીએ એક ધર્માદા દવાખાનું પોતાના મકાનમાં ખોલ્યું હતું, જેને “ ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદનું હોમિયોપેથિક અને બાયો-કેમિકલ દવાખાનું ” એવું નામ આપવામાં આવ્યું હતું. આ દવાખાનામાં તેમણે આશરે આઠેક વર્ષ કામ કર્યું, અને પછી લાંથી તેઓ નિવૃત્ત થયા હતા.

મુંબઈમાં હતા તે વખતે પણ તેમના ત્યાંના સ્નેહીઓએ તેમને હોમિયોપેથિનું એક પુસ્તક પ્રસિદ્ધ કરવા ઈચ્છા બતાવી હતી, અને અમદાવાદમાં આવ્યા પછી પણ અહિંના સ્નેહીઓએ આગ્રહ બતાવ્યો હતો. તે ઉપરથી આ પુસ્તક તૈયાર કરવાનું કામ તેમણે આજ ધણી વખતથી શરૂ કર્યું હતું.

આ પુસ્તકમાં શરૂઆતમાં વૈદ્યકની સર્વ પદ્ધતિઓ જેવી કે આયુર્વેદિક, યુનાની, અલ્લોપેથિક, હોમિયોપેથિક બાયોકેમિક વિગેરેનાં ઐતિહાસિક વૃત્તાંત આપેલાં છે. વળી સર્વ પદ્ધતિઓને સામાન્ય એવા વૈદ્યક, વિદ્યાના નૂદાં નૂદાં અંગો જેવાં કે શારીરશાસ્ત્ર, ઈન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર, આરોગ્યવિદ્યા, પ્રસૂતિ-શાસ્ત્ર વિગેરેનાં યથાસ્થિત વર્ણન કરેલાં છે. તેમજ હાલના છેક નવીન સોધ-સુદ્ધમજાનુશાસ્ત્ર, એકસરે જળચિકિત્સા, સૌર્યચિકિત્સા વિગેરે વિષયો પણ દાખલ કર્યા છે. દર્દોના હેવાલ લખાણથી આપ્યા છે, અને તેની ચિકિત્સા હોમિયોપેથિ અને બાયોકેમિસ્ટ્રીની પદ્ધતિ પ્રમાણે આપી છે. તે સાથે કાઈ પણ પદ્ધતિ પ્રમાણે સારવાર ચાલતી હોય, તેાપણ ઉપયોગી થાય તેવા ધણા અનુસંગી ઉપાયો પણ બતાવેલા છે. સ્ત્રીઓની તન્દુરસ્તી જળવવા માટે તથા તેમના દર્દોને માટે ખાસ ઉપયોગી થાય તેવી સલાહ દાખલ કરવામાં આવી છે. અબ્યાસી અને સાધારણ માણસને પણ સારી સમજ પડે તે માટે આકૃતિઓ ઠેકાણે ઠેકાણે આપી છે, અને પુસ્તક જેમ બને તેમ સર્વ રીતે ઉપયોગી થાય, તેવા શ્રમ મારા વિદ્વાન મિત્ર તરફથી લેવામાં આવ્યો છે. પુસ્તકની ભાષા સરળ અને સાદી છે. શાસ્ત્રીય વિષયના શબ્દો આપણી ભાષામાં હજી પુરતા નથી, તેવા શબ્દોને માટે નવા શબ્દો ગોઠવવામાં, અને તેની સરલ સમજુત કરવામાં પણ સારો પ્રયત્ન કર્યો જણાય છે.

ઉપર કહ્યા પ્રમાણે આ પુસ્તક હોમિયોપેથિક પદ્ધતિનું છે. મને પોતાને હોમિયોપેથિ અગર બાયોકેમિસ્ટ્રીનો અનુભવ બહુ થોડો છે, પરંતુ હાલના પ્રવૃત્તિ મય જમાનામાં તેનો ફેલાવો ઘણે ઠેકાણે જોવામાં આવે છે. માત્ર અમદાવાદમાંજ નોંધએ તો શેઠ મનસુખભાઈના દવાખાનાનો લાલ હજારો લોકો લે છે. વળી તે દવાખાનાના સંબંધમાં એક શાળાપણ ચાલે છે, જે પ્રથમ ડૉ. જમનાદાસેજ શરૂ કરી હતી, અને જે ‘ધી ગુજરાત હોમિયોપેથિક કોલેજ’ ના નામથી ઓળખાય છે. વળી કેટલાક લોકો, જેઓને તે પદ્ધતિના ફાયદો જણાયો છે, તેઓ પોતાના કુટુંબમાં હોમિયોપેથિની અને જીવન રસાયણની દવાઓ રાખીને તેનો ઉપયોગ પણ કરે છે, તેમને પણ આ પુસ્તક ઘણું મદદરૂપ થઈ પડશે. વૈદ્યક વિદ્યાનું-વિશેષ કરીને તેના કેટલાક અંગોનું જ્ઞાન-આખાજીવનપર્યંત સર્વ લોકોને બહુ ઉપયોગી છે. વસ્તુસ્થિતિ એવી છે તેથી આ પુસ્તક સર્વ લોકોને ઉપયોગી થશે એમ હું માનું છું, અને તેનો લાલ ધણું કુટુંબો લેશે એવી ઉમેદ રાખું છું.

વડોદરા.

આલાલાઈ મગનલાલ નાણાવટી.

તા. ૨૬ મી માર્ચ ૧૯૧૭.

પ્રસ્તાવના.

જ્યારે કોઈપણ પુસ્તક પહેલવહેલું પ્રસિદ્ધિમાં આવે છે, ત્યારે તે પુસ્તકનો ઉદ્દેશ શું હશે, અને તે પુસ્તકથી લોકોને તેમજ તે પુસ્તકના અભ્યાસકર્તા શું શું લાભ થશે એ પ્રશ્ન દરેક વાંચનારના મનમાં સ્વાભાવિક રીતે ઉદ્ભવે છે; અને પોતાના પુસ્તકની ઉપયોગિતા સમજાવીને વાંચનારના મનને સતોષ આપવાની જવાબદારી દરેક પુસ્તકના પ્રગટ કરનારને શિર રહે છે. તે નેક ફરજ અદા કરવાની જવાબદારી લક્ષમાં રાખીને આવું હોમિયોપેથી અને જીવનરસાયણની ચિકિત્સા સહિતનું પુસ્તક જે છેલ્લાં બેણાં વર્ષોથી ગુજરાતી ભાષામાં હયાતિ ધરાવતું નહતું, તે કેવી રીતે અને શા ઉદ્દેશથી બહાર પાડવામાં આવ્યું, અને તેથી વિવિધ પ્રકારના વાચકવર્ગને શા શા લાભ થવાનો મંલવ છે, તે જાહેર કરવાની રજા લઉં છું.

ઈ. સ. ૧૮૮૩ ના જાન્યુઆરી માસની તા. ૨૦ મીએ મુંબઈના કેટલાક ધનાઢ્ય અને મંલાવિત મિત્રો, જેઓને હોમિયોપેથીની દવાઓથી ચમત્કારી ફાયદો જણાયો હતો, તેઓએ એક સભા ભરીને ગરીબ લોકોને વાસ્તે એક ધર્મનું દવાખાનું ખોલ્યું હતું, અને તે દવાખાનાથી લોકોને જેમ જેમ ફાયદો લાગ્યો, તેમ તેમ મારા મિત્રોએ તેમજ લોકોએ તે વિદ્યાને વધારે જાહેરમાં લાવવાને અને ગૃહલિપિજ્ઞ (Family physician) નામનું લોકોપયોગી પુસ્તક તૈયાર કરીને પ્રસિદ્ધ કરવાની મને વિનંતિ કરી, પરંતુ લોકોમાં શ્રદ્ધા બરાબર જામ્યા પહેલાં તેવું પુસ્તક નાના રૂપમાં ઉતાવળથી પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવે, તો લોકો તેના મૂળતત્વોને અને રહસ્યને યથાર્થ સમજી શકે નહિ, અને તેના પરિણામે જો તે પુસ્તક લોકમાન્ય થાય નહિ, તો હોમિયોપેથીના અને બાયોકેમિસ્ટ્રીના મહાન સિદ્ધાંતોને અન્યાય મળે, તથા પાછળથી પણ તે તરફ લોકોનું વ્યાજખી વલણ થવું મુશ્કેલ થઈ પડે, તેવા ધર્શનાથી એક નાનકડું પુસ્તક પ્રસિદ્ધ કરવાના કરતાં આ શાસ્ત્રના સર્વ સિદ્ધાંતોને વ્યાજખી ન્યાય મળી શકે તેવું એક મોટું પુસ્તક તૈયાર કરવાનો ઇરાદો રાખ્યો, અને ઈ. સ. ૧૯૦૦ માં તે કામ હાથ ધર્યું.

વળી દરેક વૈદ્યક પુસ્તકનો હેતુ વૈદ્યનો ધંધો કરનારને તેમજ લોકોને માંદગી દૂર કરવાના પવિત્ર ધર્મમાં મદદ કરવાનો હોય છે. શારીરિક સુખ એ દરેક પ્રજાનું સર્વોત્કૃષ્ટ સુખ ગણાય છે; જ્યાં સુધી વૈદ્યક જ્ઞાન બહોળો ફેલાયો પામે નહિ, ત્યાં સુધી કોઈ પણ પ્રજાનો મોટો ભાગ શારીરિક સુખ ભોગવી શકે નહિ, અને જ્યાં સુધી શારીરિક સુખ મળે નહિ, ત્યાં સુધી પ્રજા તરીકેની પોતાની સ્તુત્ય ફરજને મંજીન રીતે બજાવી શકાય નહિ તેમજ લવિષ્યની પ્રજાને સુખી બનાવી શકાય નહિ. ગુજરાતી ભાષામાં પ્રગટ થયેલાં કેટલાંક પુસ્તકો શારીર અને ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનના વિષયમાં અપૂર્ણ હોય છે, અને કેટલાંક ચિકિત્સાના વિષયમાં અપૂર્ણ હોય છે. વળી વૈદ્યક વિષય એવો છે કે તેમાં વખતો વખત સુધારો વધારો થયા કરે છે; તે ઉપરથી પણ પ્રજા આગળ એક વધારે સંગીન જ્ઞાનવાળું પુસ્તક મુકવાની મારી ઇચ્છા થઈ, અને તદનુસાર જે યત્નિચિત પ્રયત્ન હું કરી શક્યો, તે પ્રજા સમક્ષ હું રજુ કરું છું; તેમ કરવામાં હું મારું પુસ્તક સંપૂર્ણ અને દોષ રહિત છે, એમ બીલકુલ દાવો કરવા ઇચ્છતો નથી, તોપણ આશા રાખું છું કે અજ્ઞાની લોકો પ્રથમ બીન અનુભવી વૈદ્યોને શરણે થયા પછી અથવા શરૂઆતમાં કોઈ પણ ઇલાજ નહિ કરવાથી જ્યારે વ્યાધિ મોટું સ્વરૂપ પકડે છે, ત્યારે કાબેલ ડોક્ટરોને શોધવા લાગે છે, તેવું અજ્ઞાનતાથી થતું દુઃખ આ પુસ્તકથી કેટલેક દરજ્જે દૂર થશે.

ઉપરના મુખ્ય ઉદ્દેશ સાથે અમારા બીજા પણ કેટલાક ગૌણ હેતુઓ છે, અને તેમાં પ્રથમ એ છે કે જો દવા કરાવનાર અને દવા કરનાર બન્ને વૈદ્યક શાસ્ત્રના નિયમોને બરાબર સમજીને પોત પોતાનું કામ કરે, તો દરેક કુટુંબમાં નકામું દુઃખ અને નકામો ખર્ચ થવો બંધ પડે એટલે આશરે ૬૦) ટકા

જેટલો ખર્ચનો ખચાવ થાય, જે જીવન કંટાળા ભરેલું અને સુષ્ક લાગતું હોય, તે જીવન રસમય અને ઉત્સાહી અને, અને જે જીવ ખેદરૂપી અને અજ્ઞાનનો ભોગ થઈ પડ્યો હોય, તે જીવ દીલસોજી અને વિજ્ઞાનનો અમુક્ય લાભ મેળવી મૃત્યુના સપાટામાંથી બચવા પામે.

મારો બીજો હેતુ એ છે કે ગુજરાતી ભાષાના અને સંસ્કૃત ભાષાનાં પુસ્તકો વાંચીને તેમજ વાંચ્યા વિના પણ વૈદ્યનો ધંધો લઈ બેસનારાની સંખ્યા આપણા દેશમાં ઘણી મોટી છે, અને તેથી તેઓને હાથે દર્દીઓની સારવાર ઘણીવાર શાસ્ત્રાનુસાર થતી નથી, એવી ફરિયાદ વારંવાર જાહેરમાં આવે છે, પણ જે તેવા સઘળા વૈદ્યો વિજ્ઞાનનો શોખ રાખે, અને વૈદ્યકના પુસ્તકોમાંથી શારીરશાસ્ત્ર, ઈન્દ્રિયવિજ્ઞાન ચિકિત્સા પદ્ધતિ ઇત્યાદિ વિષયોનો ઉડો અભ્યાસ કરે, અને સમજીને ઉપચાર કરે તો કુશળતાથી પોતાનું કામ પાર પાડે, અને અજ્ઞાનતાથી નિપજતાં દુઃખો ઓછાં થાય.

મારો ત્રીજો હેતુ એ છે કે ધર્મ ચુસ્ત દર્દીઓ, મુસાફરો, અને ગરીબ લોકો, જેઓ વૈદ્યકવિદ્યા જાણનારા વિદ્વાનો જે જગ્યાએ ન રહેતા હોય, એવા ક્ષુદ્ર ગામડાઓમાં, ખેતરોમાં, જંગલોમાં કે મુસાફરખાનામાં રહેતા હોય, અથવા હરકોઈ બીજાં કારણથી વૈદ્યક મદદ મેળવી શકે તેમ ન હોય, તેઓ આ પુસ્તકની મદદ વડે પોતાનો તેમજ પોતાની આસપાસના માણસોનો જન બચાવી શકે.

આ પુસ્તકના સત્તર વિભાગમાં આવતા વિષયોની યાદી.

પ્રસ્તાવનામાં બતાવ્યા પ્રમાણેના હેતુઓ ધ્યાનમાં રાખીને આ પુસ્તક જેમ અને તેમ વધારે ઉપયોગી થઈ શકે, અને વૈદ્યક સંબંધી સઘળા વિષયોનો સમાવેશ થઈ શકે, તે માટે તેના ૧૭ ભાગ નીચે પ્રમાણે કર્યા છે.

૧ લો ભાગ:—વૈદ્યક વિદ્યાની વિવિધ ચિકિત્સાનો ઇતિહાસ.—તેમાં હોમિયોપેથિ, જીવન રસાયણ, એલોપેથિ, આયુર્વેદ, યુનાની પદ્ધતિ, કાઉન્ટમેડીની ઇલેક્ટ્રો-હોમિયોપેથિ, યુનિપેથિ વગેરે પદ્ધતિના ઇતિહાસનો સમાવેશ થાય છે.

૨ જો ભાગ:—ચિકિત્સા કરવાની સહાયકારી રીતો, તેમાં પ્રાણબળ ચિકિત્સા, સૌર્ય ચિકિત્સા, અન્ન ચિકિત્સા, વીજળીક ઉપચાર, ટ્રોફેસર ડૉન્જનનાં વીજળીક ફિરણો, રસીથી ઉપચાર કરવાની રીત, નોસોડ પદ્ધતિ. સારકોઝ, નોસોઝ. ડા. પાસ્ટરના સીરમમાં અને લીસીનમાં તક્રાવન, ઑકસીજન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ સમજાવ્યો છે.

૩ જો ભાગ:—આરોગ્યવિદ્યા,—તેમાં હવા, પ્રકાશ, પાણી, ખોરાક, કસરત, આરામ, ઉંઘ. સ્વચ્છતા, મનોવકાર એ વિષયો આવેલા છે.

૪ થો ભાગ:—વ્યાધિ નિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો,—તેમાં દર્દીઓને લાયક વિવિધ ખોરાક, વિવિધ પીણા, સ્નાન, શેક, પીચકારી, કુશ, દર્દીના ઓરડાઓની સગવડ વગેરે વિષયોનો સમાવેશ કર્યો છે.

૫ મો ભાગ:—શારીર જ્ઞાન અને ઈન્દ્રિય વિજ્ઞાન,—તેમાં શરીરની રચના અને શરીરના જુદા જુદા અવયવોના કાર્યો, શરીરના રસોના ઉપયોગ, વગેરેની માહેતી આપેલી છે.

૬ ઠો ભાગ:—વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન,—તેમાં વ્યાધિ ઉત્પન્ન થતી વખતે શરીરના જુદા જુદા તંતુમાં જુદા જુદા સૂક્ષ્મ અંડોમાં અને જુદા જુદા રસોમાં કેવા કેવા ફેરફાર થાય છે, તે—રીઝીઓ, કેમિકલ એન્ડ એનાટોમિકલ એન્જિન—વિષેનું જ્ઞાન જેને અંગ્રેજીમાં પેથોલોજી કહે છે તે આપ્યું છે; તેમાં એલોપેથિ, આયુર્વેદ, જીવનરસાયણ વગેરે પદ્ધતિ પ્રમાણે શું શું મત હોય છે, તે સમજાવ્યું છે. જળાંદર, રક્તદોષ, મૂત્રવિષ, પોષણદોષ, જીર્ણ વ્યાધિયોનું રૂપ, ગુમ્મોરાનું રૂપ, ઉપદંશનું વિષ, સાઈકોસીસ, સોરા, અને સીફીલીસનું એકત્ર થવું; સોરાના અને સાઈકોસીસના ઉપાય ઇત્યાદિ વિષયો આવેલા છે.

૭ મો ભાગ:—વ્યાધિ પ્રકરણ તેમાં દરેક વ્યાધિની વ્યાખ્યા, કારણ, લક્ષણ, વ્યાધિનિરૂપણ, પરીક્ષા, હોમિયોપેથિ ને જીવન રસાયણની ચિકિત્સા, અનુસંગી ઉપાય, પરિણામ ઇત્યાદિ આખતો સહિત આશરે ૩૪૫ વ્યાધિઓ આપેલા છે. તેમાં સ્ત્રીઓના રોગ, પ્રસવકળા, બાળરોગ ચિકિત્સા, શસ્ત્રક્રિયા ઇત્યાદિનો સમાવેશ થતો નથી, પણ ત્વચારોગનો સમાવેશ થાય છે. આ વ્યાધિઓને શરીરનાં બંધારણ અને જુદા જુદા અવયવોને અનુસરીને ગોઠવ્યા છે; દાખલા તરીકે પહેલાં આખા શરીરની સાથે સંબંધ રાખનાર વ્યાધિ જેવા કે તાવ વગેરે, પછી માથાના વ્યાધિ, પછી આંખના વ્યાધિ, પછી કાનના વ્યાધિ, પછી પાચનક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિ ઇત્યાદિ.

૮ મો ભાગ:—તેમાં સ્ત્રીઓના ખાસ વ્યાધિઓ આપ્યા છે. શરૂઆતમાં સ્ત્રીના શારીરિક અને માનસિક બંધારણનું વિવેચન કર્યું છે; તેમના સામાન્ય રોગનાં કારણો, જુદી જુદી અવસ્થાની સ્ત્રીઓએ આરોગ્ય માટે પાળવાના નિયમો, તથા તેમના વ્યાધિઓની પરીક્ષા કેવી રીતે કરવી વગેરે લખાણથી દર્શાવ્યું છે. સ્ત્રીના ગુણાવયોના દર્દો તથા પ્રસૂતિ પછી થતા સુવાવડના રોગોનો આ ભાગમાં સમાવેશ થાય છે.

૯ મો ભાગ:—બાળરોગ ચિકિત્સા. તેમાં ગર્ભમાં રહેલું બાળક તેની કાળજી, તેના લક, ધાવપસંદ કરવાની રીત, ધાવના ગેર ફાયદા, કેવી ધાવ પસંદ કરવી, અતિકાળ પર્યંત ધવરાવવાથી નુકસાન, ધાવણ સુકવી નાંખવાની રીત, કૃત્રિમ ખોરાક, બાળકને નવરાવવાની રીત, બાળકને આરોગ્ય રાખવાના ઉપાય, તેના વ્યાધિઓની પરીક્ષા, લક્ષણ, ચિકિત્સા વગેરે સહિત બાળકોના ૪૦ વ્યાધિઓનું વર્ણન આપ્યું છે.

૧૦ મો ભાગ:—સ્નાયુઓના અને અસ્થિના વ્યાધિઓ. હાથપગના વ્યાધિઓ, ગુમડાં, સ્નાયુનો વરમ, સ્નાયુનો દુખાવો, વ્રણ, અસ્થિઘાત, રાશી, વગેરે આપેલા છે.

૧૧ મો ભાગ:—આ વિભાગમાં પ્રસૂતિ શાસ્ત્રનો વિષય છે તેમાં સ્વાભાવિક પ્રસવ, અસ્વાભાવિક પ્રસવ, અને તેને લગતી શસ્ત્રક્રિયાનો સમાવેશ થાય છે.

૧૨ મો ભાગ:—શસ્ત્રક્રિયા કરવા પહેલાં દર્દીને ક્લોરોફોર્મ અને તેના જેવી બીજી દવાઓ સુંઘાડીને કેવી રીતે દર્દીને બેશુદ્ધ કરાય છે તે વિષય આપ્યો છે, તથા સામાન્ય રીતે શસ્ત્રક્રિયાના અલ્પ ઉપચારોની રીતો, પાટા બાંધવાની રીતો, વગેરે સમજાવ્યું છે; તે સાથે શસ્ત્રક્રિયાના મહાન ઉપચારો, જેને અંગ્રેજીમાં ‘મેજર ઓપરેશન્સ’ કહે છે, તેના નામો, અને ઉપયોગો આપ્યા છે. આ ઉપચારોની રીતો આપી નથી, કેમકે માત્ર રીતો વાંચવાથી જાહેર પ્રજા કે વૈદ્ય કાંઈ પણ લાભ લઈ શકે તેમ નથી. તે ઉપચારો એવા જોખમ ભરેલા હોય છે કે, જેઓએ તેનું ખરેખર શિક્ષણ, અને અનુભવ કોઈ મોટી હૉસ્પિટલમાં લીધું ન હોય, તેઓની પાસે તે ઉપચાર કરાવવામાં સલામતી નથી. તેવી સ્થિતિ છે, ત્યારે કોઈ અશિક્ષિત માણસ તેની રીત વાંચીને ઉપચાર-ઓપરેશન-કરવા લલચાય, અને અનુભવ નહિ હોવાથી નુકસાન કરી બેસે એવા ધરાદાથી તે મહાન ઉપચારોની રીતો આપી નથી.

૧૩ મો ભાગ:—હોમિયોપેથિ પ્રમાણે ખાવાની તેમજ બહારથી લગાડવાની દવાઓના ગુણદોષ, માત્રા, ઉપયોગ ઇત્યાદિ જેને અંગ્રેજીમાં ‘હોમિયોપેથિક મેટીરિયા મેડિકા’ કહે છે, તે આ ભાગમાં આપી છે.

૧૪ મો ભાગ:—ધણા એક વ્યાધિની ખાસ જીવનરસાયણ પ્રમાણે ચિકિત્સા આ ભાગમાં આપેલી છે; તે સાથે કેટલેક સ્થળે કેવી જાતના દર્દીઓ કેવી દવાથી સુધવા વગેરે પણ દર્શાવેલી સમજાવ્યું છે.

૧૫ મો ભાગ:—જીવનરસાયણની દવાઓના ગુણ, માત્રા, બનાવટ, ઉપયોગ, ઇત્યાદિ જેને અંગ્રેજીમાં ‘આયોકેમિક મેટીરિયા મેડિકા’ કહે છે, તેના સમાવેશ થાય છે. વૌનાડરગોલ્ટઝની શોધેલી જીવનરસાયણની દવાઓનો ઉપયોગ, અને ગુણ પણ અહિં આપેલા છે. આ ડાક્ટર મૂળ પોલાન્ડના

રહેવાસી હતા, પણ કેટલાક વર્ષથી હાલ ન્યૂયૉર્કમાં કેવળ બાયોકેમિસ્ટ્રીની રીતે દવા કરે છે, અને કેટલાક અસાધ્ય દરદો મટાડીને સારી નામના મેળવી છે, તેમની શોધેલી અને વાપરીને સિદ્ધ કરેલી દવાઓ પણ આપી છે.

૧૬ મો ભાગ:—વિષ પ્રકરણ—આ પ્રકરણમાં હિંદુસ્તાનમાં સાધારણ રીતે વપરાતી દવાઓની વિષારી અસર કેવી રીતે થાય છે, અને તે માટે શું શું ઉપાય થઈ શકે છે, તે સમજાવ્યું છે.

૧૭ મો ભાગ:—કેટલાક પરચુરણ વિષયો,—તેમાં આ પુસ્તક છપાવાનું શરૂ થયા પછી, જે જે ઉપયોગી વ્યાધિઓ, અને બીજી નવી આવતો લોકોપયોગી લાગી તે ઉમેરવામાં આવી છે.

ઉપર પ્રમાણે સત્તર ભાગ કર્યા છે, તેમાં પ્રથમ જુદી જુદી પદ્ધતિના ઇતિહાસ મૂળતત્વો, તફાવત, ઇલાદિ આપવાનો વિચાર કાઢને નવાઈ જેવો લાગે; પરંતુ જ્યાં સુધી દરેક પદ્ધતિ કેવી રીતે ઉત્પન્ન થઈ, તેમાં ક્યા ક્યા ફેરફાર કેવા સંજોગોમાં થયા એ જાણીએ નહિ, ત્યાં સુધી કોઈપણ પદ્ધતિની ખરી કિંમત સમજાતી નથી. એક ખુરસી જેવી ચીજ ખરીદ કરવી હોય, તોપણ આપણે તેના સઘળા અંગો આરીકાઈથી તપાસીએ છીએ, ત્યારે કોઈપણ વૈદ્યક પદ્ધતિની કિંમત સમજવા માટે તેના સઘળા અંગો આ માટે ન તપાસવાં તેનું કાંઈ કારણ નથી. પદ્ધતિને બરાબર સમજવાથીજ તેનો ઉપયોગ બરાબર કરી શકીએ છીએ; અને ત્યારેજ સમજી શકાય કે કઈ કઈ પદ્ધતિનો એકી વખતે સાથે ઉપયોગ થઈ શકે, અને કઈ કઈ પદ્ધતિનો ઉપયોગ સાથે સાથે થઈ શકે નહિ. આયુર્વેદ કે એલોપેથિની દવા ચાલતી હોય, અને તે સાથે હોમિયોપેથીની દવા આપીએ, તો કશું ફળ મળે નહિ, માટે હરકોઈ એક પદ્ધતિ ધર્મદ કરી તેનેજ વળગવાનો પ્રયત્ન કરવો. આ પુસ્તક બે ગ્રંથના રૂપમાં બહાર પાડવામાં આવ્યું છે, તેના પહેલા ગ્રંથમાં ૧ થી ૭ ભાગનો અને બીજા ગ્રંથમાં ૮ થી ૧૭ ભાગનો સમાવેશ થાય છે. ઉપર ૮ થી ૧૭ ભાગની ટુંક હકીકત આપી છે, તે ઉપરથી સમજાશે કે સ્ત્રીઓના વ્યાધિ, બાળકોના રોગ, શસ્ત્રવિદ્યા, હોમિયોપેથીનું ઔષધિશાસ્ત્ર, જીવનરસાયણ શાસ્ત્ર વગેરે અગત્યના વિષયો તેમાં રહેલા છે.

આ પુસ્તક તૈયાર કરવામાં અનેક અંગ્રેજી તેમજ બીજી ભાષાના પુસ્તકોની અમે મદદ લીધી છે; તે ખાતર, તથા તેમાંથી લીધેલી આકૃતિઓની ખાતર અમે તેમનો ધણો આભાર માનીએ છીએ. ખનતાં સુધી દરેક આકૃતિની નીચે તેના માલિકના માનને ખાતર તેનું, અગર તેના પુસ્તકનું નામ જાખ્યું છે. તોપણ જે કોઈ જગ્યાએ તેમ ન થયું હોય, તો તેને માટે દરગુજર ચાલીએ છીએ, કેમકે તે આકૃતિનો ઉપયોગ કરવામાં મારો હેતુ આ દેશની અજ્ઞાન પ્રજાને લાભ આપવાનો છે; તે ઉપરાંત કશો બીજો હેતુ નથી.

આ પુસ્તકની પ્રસિદ્ધિ મુખ્યત્વે કરીને અમારા મિત્ર અને હોમિયોપેથિના વિદ્યાલિલાધી રા. રા. ભાઈશંકર નાનાભાઈ સોલિસીટરને આભારી છે. એ સિવાય અમારા બીજા કેટલાક સ્નેહીઓ અને ડાક્ટરો જેવાકે ડા. બાલાભાઈ મગનલાલ નાણાવટી, ડા. રસીકલાલ છોટાલાલ એચ. એલ. એમ. એન્ડ એસ., ડા. માધવલાલ ગિરિધરલાલ સંઘવી એલ. એમ. એન્ડ એસ. (જેઓ હાલ ‘પ્યુર હોમિયોપેથ’ છે), તથા ડા. ત્રિકમલાલ અમથાશાહ એમ. ડી. એ સઘળાનો તેઓએ જે સહયોગ અને મદદ કરી છે, તે ખાતર અમે અંતઃકરંજી પૂર્વક ઉપકાર માનીએ છીએ.

છેવટમાં અમે જણાવવાની રજા લઈએ છીએ કે જે આ પુસ્તકનો સારો ઉપયોગ થશે, અને આ વિદ્યાથી જેમ અમારા પોતાના કુટુંબને ધણો લાભ થયો છે, તેમ ધણા કુટુંબોને લાભ થશે, ત્યારે અમે એ વિદ્યાના ઋણમાંથી અમારી જાત મુક્ત થયેલી સમજીશું. દરેક વાંચનારને અમારી વિનંતિ છે કે આ પુસ્તકમાં જે કાંઈ ભુલચુક રહી ગઈ હોય, તે સુધારી લેશો, અગર અમને જણાવશો, તો બીજા આવૃત્તિમાં સુધારી શકશો.

ડા. જમનાદાસ ત્રિમથંદ નાણાવટી.

વૈદ્યક વિજ્ઞાનચક્ર-ગ્રંથ ૧ લો.

અ નુ ક મ યિ કા.

વિષય.

પાનું.

ભાગ ૧ લો.

| | |
|--|-------|
| વિવિધ ચિકિત્સા પદ્ધતિનો સંક્ષિપ્ત ક્રિતિહાસ ૧-૮૫ | ૧-૮૫ |
| આર્થ વૈદ્યક શાસ્ત્ર, તેની ઉત્પત્તિ, ગ્રંથ, ભાગ, ઔષધિ, વ્યાધિજ્ઞાન વગેરે... ૧-૫ | ૧-૫ |
| અલ્લોપેથિ તેનાં મૂળતત્ત્વો, ઇતિહાસ, મત- મતાંતર વગેરે ૫-૧૦ | ૫-૧૦ |
| શુનાની પદ્ધતિ ૧૦-૧૧ | ૧૦-૧૧ |
| હોમિયોપેથિ ૧૧-૬૦ | ૧૧-૬૦ |
| હોમિયોપેથિથી વ્યાધિ મૂળમાંથી જાય છે કે અલ્લોપેથિથી ૧૨ | ૧૨ |
| હોમિયોપેથિનાં મૂળતત્ત્વો ૧૩ | ૧૩ |
| હોમિયોપેથિના શોધકનું હૃદય જીવન ચરિત્ર ૧૪ | ૧૪ |
| હોમિયોપેથિનો પ્રચાર ૧૭ | ૧૭ |
| અલ્લોપેથિના ગુણ દોષ અને માત્રા શોધી કાઢવાની રીત ૨૧ | ૨૧ |
| હોમિયોપેથિકદવાના ગુણ દોષ નક્કી કરવાની રીત ૨૨ | ૨૨ |
| હોમિયોપેથિક દવાનું વર્જન ૨૩ | ૨૩ |
| હોમિયોપેથિક દવાના અંશ ૨૩ | ૨૩ |
| હોમિયોપેથિના ફાયદા ૨૪ | ૨૪ |
| માત્રા યાદ ન રાખવી પડે તેવી ટુંકી રીત હોમિયોપેથિની દવા બનાવવાની રીત... ૨૫ | ૨૫ |
| શુદ્ધ પાણીમાં અમુક ક્ષારોને ગાળીને દવા બનાવવાની રીત ૨૫ | ૨૫ |
| આલ્કોહોલ સ્પીરીટમાં ઔષધિ ગાળીને અર્ક બનાવવાની રીત ૨૫ | ૨૫ |
| ફુધમાં રહેલ સાકર યાને સ્યુગર આદિ મિલકતી સાથે ખરલ કરીને ચૂણો બનાવવાની રીત ૨૬ | ૨૬ |
| મૂળ અર્કમાંથી અંશો બનાવવાની રીત... ૨૬ | ૨૬ |
| અર્કને સ્યુગર આદિ મિલકતી સાથે મેળ- વીને બનાવેલું ચૂણું ૨૬ | ૨૬ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|--|----------|
| હોમિયોપેથિમાં દવા કેવી રીતે પસંદ કરવી ૨૭ | ૨૭ |
| હોમિયોપેથિની દવા પસંદ કરવા માટે દરદીની પાસેથી કેવી માહિતી મેળ- વવાની જરૂર છે તે ૨૮ | ૨૮ |
| હોમિયોપેથિમાં દવા આપવાના નિયમો દશાંશ અને શતાંશના ધોરણે દવાઓ બનવાની રીત ૩૦ | ૩૦ |
| તીક્ષ્ણ વ્યાધિમાં, અને દીર્ઘ વ્યાધિમાં દવા આપવાની રીત ૩૦ | ૩૦ |
| હોમિયોપેથિમાં દવ લખી આપવાની રીત ૩૧ | ૩૧ |
| હોમિયોપેથિમાં દવા ફરીથી ક્યારે આપવી ને ક્યાં સુધી?... .. ૩૧ | ૩૧ |
| ઉત્તમ વૈદ્ય કેવો હોવો જોઈએ ? ૩૨ | ૩૨ |
| વૈદ્યને જરૂરનું જ્ઞાન, વિવેક બુદ્ધિ, અનુ- ભવ, ધીરજ, નીતિ ૩૨ | ૩૨ |
| વૈદ્યને દરદીનો સંબંધ કેવો હોવો જોઈએ ૩૪ | ૩૪ |
| સામાન્ય, તવંગર, મધ્યમ, અને ગરીબ સ્થિતિનો દર્દી ૩૫ | ૩૫ |
| હોમિયોપેથિ નહિ જાણનારા ડાકટરો તથા લોકોના ખીન પાયાદાર બહેમો... ૩૫ | ૩૫ |
| દરદીને બહેમને લીધે થતાં નુકશાન અને તેના ઇલાજ ૩૬ | ૩૬ |
| ખીન કેટલાક બહેમો ૩૬ | ૩૬ |
| હોમિયોપેથિની માહિતી મેળવવાના સાધનો પુસ્તકો, દવાખાના, દવા મળ- વાનાં ઠેકાણા વગેરે—અંગ્રેજીમાં ... ૪૧ થી ૫૭ | ૪૧ થી ૫૭ |
| હોમિયોપેથિમાં શ્રદ્ધા એસવાના કારણો શરૂઆતમાં અભ્યાસ કરવા યોગ્ય હોમિ- યોપેથિની દવાઓ ૫૬ | ૫૬ |
| પૉલિક્રેસ્ટના નામથી ઓળખાતી દવાઓ ૫૯ | ૫૯ |
| કન્ટ્રીમેડીની ઇલેક્ટ્રોહોમિયોપેથિ ૬૦-૬૬ | ૬૦-૬૬ |

| વિષય. | પાનું. |
|---|--------|
| સોલેરી બેઠાટીના નામથી જોળખાતો દવાઓ ... | ૬૧ |
| ડા. ગોપીનાથ ઘોસ એમ. ડી. ની વાધ-વોપેથીની દવાઓ ... | ૬૨ |
| બી. બી. બેટબીયલની યુનીવર્સિટીની દવાઓ. ... | ૬૨-૬૩ |
| જીવનરસાયનવિદ્યા અથવા બાયો-કેમીસ્ટ્રી. ... | ૬૩-૮૫ |
| જીવનરસાયનશાસ્ત્રની શોધ—તેનો ઉત્તરોત્તર ફેલાવો—સંક્ષિપ્ત ઇતિહાસ. | ૬૩ |
| ટીચરેમીડીનો અર્થ. ... | ૬૪ |
| ડા. સુબ્બરનું જીવન વૃત્તાંત. ... | ૬૫ |
| જીવનરસાયણ વિદ્યા શું છે ? ... | ૬૬ |
| બાયોકેમિસ્ટ્રીનો અર્થ ... | ૬૬ |
| જીવનરસાયણ પ્રમાણે દર્દનો અર્થ ... | ૬૭ |
| આલ્કેહોલીનેટનો મત ... | ૬૮ |
| તંતુઓના નામ તથા તેમાં રહેલ ક્ષારો-નું પત્રક ... | ૬૯ |
| હોમીઓપેથીક દવાઓમાં આ બાર ક્ષારમાંથી કયા કયા અને કેટલા ટકા પૃથક્કરણથી સિદ્ધ થયા છે તેનું કોષ્ટક. | ૭૧ |
| જીવનરસાયણ વિદ્યાનો મત. ... | ૭૨ |
| બાધિ સમયે જ્વેવામાં આવતી સદ્ધમ. અંગોની સ્થિતિ (સેસ્યુલર પેથોલોજી) બાયોકેમીક, હોમિયોપેથીક અને એલોપેથીક ચિકિત્સાની સરખામણી. ... | ૭૪ |
| બાયોકેમીકલ દવાઓના અંશ ... | ૭૬ |
| દવાઓની માત્રા કેટલી આપવી. ... | ૭૬ |
| જીવનરસાયણ ક્ષારોની દવા અંશ અને માત્રાપર ડા. ગોલ્ડઝનો મત. ... | ૭૯ |
| ડા. ગોલ્ડઝના મત પ્રમાણે જીવનરસાયણીક ક્ષારોનો ઉપયોગ. ... | ૭૯ |
| પ્લેસીબો, અથવા નીહીલમ એટલે શું ? | ૮૦ |
| ડા. ટ્રોવોગલે સાધ્ય રોગોના ત્રણ પ્રકાર કરેલા છે જે પ્રકારને શારીરિક પ્રકાર નામ આપેલું છે. ... | ૮૦ |
| શારીરિક બંધારણની દવાની માત્રા અને અંશના નિયમો. ... | ૮૧ |
| દર્દીને લાગુ પડતી દવાઓ શોધવાની રીત. ... | ૮૧ |

| વિષય. | પાનું. |
|---|--------|
| ડા. ગોલ્ડઝની જીવનરસાયણમાં વપરાતી અસાધ્ય રોગોમાં વધારાની દવાઓની ટીપ. ... | ૮૨ |
| મુખ્યાર્વિંદ ચિકિત્સા ... | ૮૩ |
| ડા. ગોલ્ડઝ પ્રમાણે વિશેષ ધાતુઓ અને તેના ક્ષારો શરીરમાંથી માલૂમ પડ્યાં છે તેના સ્થળો ... | ૮૫ |
| જીવનરસાયણના અભ્યાસીઓને ઉપયોગી પુસ્તકો. ... | ૮૫ |
| હોમીઓપેથીક અને બાયોકેમીક ઔષધો ખાસ કયાંથી ખરીદવાં. ... | ૮૫ |

ભાગ ૨ જો.

ચિકિત્સા કરવાની સહાયકારી

રીતો ૮૬-૧૨૮

(૧) પ્રાણબળ ચિકિત્સા ... ૮૬-૯૦

પ્રાણબળથી થતા ઉપચાર. ... ૮૭

પ્રાણવિનિયમ તથા નિદ્રારોપણ. ... ૮૮

આત્મવિધાન એટલે શું?... ... ૮૮

નિદ્રારોપણથી થતી જુદી જુદી સ્થિતિઓ ... ૮૯ || પ્રાણવિનિયમ અને નિદ્રારોપણમાં તફાવત. દિવ્યદર્શન. ... | ૯૦ |
| (૨) ગાનચિકિત્સા ... | ૯૦ |
| (૩) વ્યાયામ અને અંગમર્દન (ચર્પી) ... | ૯૧ |
| મશાક શબ્દનો અર્થ ... | ૯૨ |
| અંગ મર્દનની તપસીલ ... | ૯૨ |
| ચર્પી કયારે કરાવવી નહિ ? ... | ૯૩ |
| સામાન્ય સુચનાઓ. } અંગ મર્દનની મુખ્ય રીતો ... | ૯૪ |
| અંગ મર્દનના એકંદર ફાયદા ... | ૯૫ |
| પૅસિવ જીમ્નાસ્ટિક્સ-વ્યાયામ ... | ૯૬ |
| અંગ મર્દનની મુખ્ય રીતોનો ઉપયોગ કેમ અને કેવા દર્દોમાં થાય છે ? ... | ૯૮ |
| બહુ લખવાથી હાથ દુખવા આવે, ત્યારે શું ઉપાય કરવો ? ... | ૯૯ |
| આંદોલન ... | ૧૦૦ |
| અંગ મર્દન કરનાર શખ્સમાં હોવા જોઈતા ગુણ. ... | ૧૦૦ |

વિષય.

પાઠ.

| | |
|--|---------|
| અંગ મદન કેવા વ્યાધિઓમાં ફાયદા કરક છે. ધણી વખત વધારે સારા આરામ થવા માટે વીજળી પણ સાથે સાથે વાપરવામાં આવે છે ... | ૧૦૧ |
| (૪) જલ ચિકિત્સા ... | ૧૦૨-૧૦૫ |
| હાઇડ્રોપેથીના મૂળ તત્વો... | " " |
| હાઇડ્રોપેથીના ફાયદા અને ઉપયોગ | ૧૦૩ |
| આફ લેવાની રીત ... | ૧૦૩ |
| વરાળીઓ શેક કેવી રીતે કરવો ? ... | ૧૦૩ |
| હાઇડ્રોપેથી માટે અંગ્રેજી પુસ્તક કયું વાંચવું ?... | ૧૦૪ |
| (૫) સૌર્ય ચિકિત્સા (કૉમોપેથી) ૧૦૫-૧૧૨ | |
| લાલ રંગ અને તેના રંગની દવાઓના ગુણ. | ૧૦૬ |
| લાલ રંગ ક્યારે ન વાપરવો ? ... | " |
| પીળા રંગ અને તેના રંગની દવાઓના ગુણ... | ૧૦૭ |
| પીળા ને નારંગી ક્યારે વાપરવો ? ... | " |
| વાદળી તથા જાંબલી રંગ અને તેના રંગની દવાના ગુણ ... | ૧૦૭ |
| વાદળી ને જાંબલી રંગ ક્યારે ના વાપરવા ? | " |
| જુદા જુદા રંગના કિરણોનો દવા તરીકે ઉપયોગ કરવાની રીત... | ૧૦૮ |
| સૌર્યચિકિત્સાની શીશીઓ... | ૧૦૮ |
| સૌર્યચિકિત્સાગૃહ ... | ૧૦૯ |
| સૌર્યનળિકા ... | " |
| સૂર્યને બદલે વીજળીના કિરણો-આર્ક-લાઈટનો ઉપયોગ... | ૧૦૯ |
| સૌર્ય ચિકિત્સામાં અપાતી દવાઓ તેનાં નામ તથા માત્રા... | ૧૧૦ |
| વસ્તુઓનો રંગ એ તેમાં રહેલી શક્તિ અને ગુણનું માપ છે... | ૧૧૧ |
| હોમીઓપેથીની દવાઓ ઉપર રંગીન કિરણોની અસર... | " |
| રંગીન કિરણોની અસરવાળા જલની ચિકિત્સા ... | " |
| સૌર્ય ચિકિત્સાનો લાભ ધર આગળ લેવા માટે જોઈતાં સાધનો... | ૧૧૨ |
| કૉમોપેથી શીખવાની ઓપડીઓ ... | ૧૧૨ |
| (૬) અન્ન ચિકિત્સા... | ૧૧૩ |
| (૭) વિજળી અને ઉપચારમાં તેનો ઉપયોગ ... | ૧૧૪-૧૨૧ |

વિષય.

પાઠ.

| | |
|---|---------|
| વિજળીનું અસ્તિત્વ અને તેના મોટા નિયમ... | " |
| વિજળી બધી વસ્તુઓમાં કેમ દેખાતી નથી ? ... | ૧૧૫ |
| વિજળીનો શરીર સાથે શા સંબંધ છે?... | " |
| રસાયણિક વિજળી શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ? ... | " |
| ચુંબક વિજળી શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ? | ૧૧૬ |
| વિજળી શરીરને કેવી રીતે લગાડાય છે ? | " |
| વિજળીથી શરીરને શું શું ફાયદો છે ? | " |
| વિજળી કયાં કયા દર્દ ઉપર ચાલે છે?... | " |
| વિજળીથી ફાયદો થતાં વ્યાધિઓની ટીપ. | ૧૧૭ |
| ગ્રોફેસર રૉબિનસનનાં વિજળીક-કિરણો... | ૧૧૮ |
| ગર્ભ ખરો છે કે નહિ તેની પરીક્ષા વિજળીથી કરવાની રીત... | ૧૨૦ |
| (૮) રસીથી ઉપચાર કરવાની રીત સીરમથીરેષી ... | ૧૨૧-૧૨૨ |
| (૯) વ્યાધિના વિષથી વ્યાધિનો ઉપચાર, " નોસોડ " પદ્ધતિ ... | ૧૨૨-૧૨૫ |
| સાર્કોડઝ ... | ૧૨૩ |
| નોસોડઝ. ... | " |
| ડા. પાસ્ટરની સીરમ અને લીસીનમાં તફાવત. ... | ૧૨૫ |
| (૧૦) આકિસજન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ ... | ૧૨૫-૧૨૮ |
| પ્રાણુ વાયુને ઉત્પન્ન કરવાની રીત ... | ૧૨૬ |
| શુદ્ધ પ્રાણુવાયુ લેવાથી તેની શરીર ઉપર થતી અસર... | ૧૨૭ |
| શુદ્ધ પ્રાણુવાયુ સાથે ભેળવાતા બીજા વાયુ. | " |
| પ્રાણુવાયુ અને નાઈટ્રોજન મોનોક્સાઇડથી મટતાં દર્દો... | ૧૨૮ |
| ઓઝોન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ. | " |

ભાગ ૩ નો.

| | |
|--|---------|
| આરોગ્ય વિદ્યા... | ૧૨૯-૧૬૫ |
| આરોગ્યવિદ્યાના મુખ્ય બે વિભાગ ... | ૧૨૯ |
| (૧) હવા ... | ૧૩૦-૧૪૩ |
| હવાની બનાવટ. ... | ૧૩૦ |
| (૨) પ્રકાશ કુદરતી અને કૃત્રિમ ... | ૧૩૧ |
| સૂર્યના કિરણોનો વધારે લાભ લેવાય તે માટે આપણા મકાનોમાં કરવો જોઈતો સુધારો... | ૧૩૨ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|--|---------|
| જાહેર સોલેરીઅમ ... | ૧૩૩ |
| (૩) પાણી... .. | ૧૩૪ |
| ટાંકા, કુવા, વાવ આદિનું પાણી કેવી રીતે સ્વચ્છ અને નિરોગી રાખવું?... .. | " |
| નળનું પાણી... .. | " |
| પાણી પીવાને યોગ્ય છે કે નહિ તેની ખરી તપાસ... .. | ૧૩૫ |
| ગાળ્યા સિવાય પાણી શુદ્ધ કરવાની રીતો. ગાળીને શુદ્ધ કરવાની રીત... .. | ૧૩૫ |
| પાણી અસ્વચ્છ થવાનાં કારણો ... | ૧૩૬ |
| (૪) ખોરાક... .. | ૧૩૭ |
| શરીરમાં જીરૂસો અને ગરમી પેદા કરે તેવા દ્રવ્યો... .. | " |
| ખોરાકના પદાર્થોમાં ૧૦૦ ભાગે રહેલ દ્રવ્યો... .. | ૧૩૮ |
| દુધમાં થતો દગો ને તેની પરીક્ષા... .. | ૧૪૦ |
| ચાહ... .. | ૧૪૧ |
| ફી... .. | ૧૪૧ |
| કોકો અને ચોકલેટ ... | ૧૪૨ |
| દારૂ... .. | " |
| અરીણુ ... | ૧૪૩ |
| તમાકુ ... | " |
| ભાંગ અને ગાંજો ... | " |
| કોકેઇન ... | ૧૪૩ |
| ૫ (૧) કાર્યને અર્થે કરવાની કસરત. ૧૪૪-૧૪૭ | |
| (૨) બળ વૃદ્ધિ માટે કરવાની કસરત... .. | ૧૪૫ |
| (૩) તનદુરસ્તી જાળવવા માટે કરવાની કસરત. ... | " |
| નિદ્રા દરેક જાણુને જરૂરની છે; કેમકે ઉજાગરો કરવાથી અનેક વ્યાધિઓ થાય છે. ... | ૧૪૬ |
| (૪) આરામ. ... | " |
| ઉદ્ય... .. | " |
| ૬ મકાનની બાંધણી અને સ્વચ્છતા ૧૪૭-૧૫૦ | |
| વરસાદ, ભેજ, ગરમી, શરદી, વગેરે અચવાના ઉપાય.... .. | ૧૪૭ |
| જંતુ વિપનાશક ઉપાયો અને ઘરની હવા સ્વચ્છ રાખવાના ઉપાયો. ... | ૧૫૦ |
| ૭ શારીરિક સ્વચ્છતા. ... | ૧૫૧ |
| ૮ કપડાં અને તેની સ્વચ્છતા ... | ૧૫૨-૧૫૪ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|---|---------|
| ૯ મનોવિકાર | ૧૫૪-૧૫૬ |
| દાકતરી મત પ્રમાણે સ્ત્રી પુરુષનો સમાગમ ક્યારે સહીસલામત ગણાય. ... | ૧૫૬ |
| માંદગીમાં તથા માંદગીમાંથી ઉઠ્યા પછી મનને કબજે રાખવાની ખાસ જરૂર. ... | ૧૫૭ |
| મનને કબજે રાખવાના ઉપાય. ... | ૧૫૮ |
| દીર્ઘાયુષ્ય. | ૧૫૯ |
| અલ્પચર્યાનો ફાયદો | ૧૬૧ |

ભાગ ૪ થો.

વ્યાધિ નિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો.

| | |
|--|---------|
| માંદા માણસની માવજત વખતે તેને ખોરાક કેટલો, કેવો અને કેમ આપવો? | ૧૬૬-૧૬૦ |
| જવનું પાણી અગર જવની ચ્હા તૈયાર કરવાની રીત. | ૧૬૭ |
| ગુદરનું પાણી, અલસીનીચાનું પાણી, ચોખાનું આસામણ. | ૧૬૭ |
| દુધને પેંકીઆઝથી પકવ કરવાની રીત. તાપમાં તૃપા મટાડવા માટે જળની બનાવટ. | ૧૬૮ |
| સફરજનનું ફાંટ | ૧૬૮ |
| લીંબુથી બનાવેલી છાસ. | " |
| માંદા માણસોને ખોરાક આપવાની રીત. નાક મારફતે ખોરાક આપવાની રીત. મળદાર મારફતે ખોરાક આપવાની રીત. } | ૧૭૦ |
| ચોપણ આપી શકે તેવી બનાવટો... .. | ૧૭૧ |
| અન્તાશયને ધોવાની ક્રિયા. | ૧૭૨ |
| કોહલીવર તેલ; અને તે વાપરવાની સાવચેતી.... .. | " |
| ગ્લીસરાઈન. | ૧૭૪ |
| બરફ. | ૧૭૫ |
| જીંદી જીંદી જાતના સ્નાનના પ્રયોગો. ૧૭૬ | |
| ૧-શીતજળજળ પ્રયોગ. | " |
| ૨-સહજ શીતજળજળ પ્રયોગ. | " |
| ૩-સમશીતોષ્ણ જળ પ્રયોગ. | " |
| ૪-સહજ ઉષ્ણ જળ પ્રયોગ. | " |
| ૫-ઉષ્ણ જળ પ્રયોગ | ૧૭૮ |
| ૬-અતિ ઉષ્ણ જળ પ્રયોગ | " |

વિષય.

પાઠ.

| | |
|---|-----|
| ૭-બાબ્બ સ્નાન ... | ૧૭૮ |
| ૮-ઉખ્તવાયુ પ્રયોગ. ... | " |
| ૯-ટકીશ બાથ ... | " |
| ૧૦-રૂશીઅન બાથ. ... | ૧૭૯ |
| ૧૧-ધાબળાનો પ્રયોગ.... | " |
| ૧૨-કટિસ્નાન. ... | " |
| ૧૩-પાદસ્નાન પ્રયોગ.... | ૧૮૦ |
| ૧૪-ઔષધયુક્ત જળપ્રયોગ... | ૧૮૦ |
| અરમ પાણી અને બરફની કાચળીઓ... | ૧૮૨ |
| પોટીસ-અને તેની જુદીજુદી રીતો... | ૧૮૨ |
| સેક. ... | ૧૮૪ |
| ગુદાની પિચકારી. ... | ૧૮૪ |
| કુશ... ... | ૧૮૫ |
| ત્વચામાં દાખલ કરવા માટે | |
| પિચકારી... ... | ૧૮૫ |
| ત્વચામાં દવા ચઢાવવાની રીત. ... | ૧૮૬ |
| સાધારણ રીતે ત્વચામાં દાખલ કરવાની દવાઓ. ... | ૧૮૬ |
| ત્વચામાં પિચકારીની પોકળ અણિદાર સોય મારફતે દાખલ કરવાની બીજી દવાઓ તથા પુખ્ત ઉમરના માણસોને અપાતી માત્રા. ... | ૧૮૬ |
| દૃઢ્યની ગલરામણ અને બેશુદ્ધિ વખતે સુધવામાં વપરાતી દવાઓ. | ૧૮૭ |
| દર્દીનો ઓરડો કેવો હોવો જોઈએ ? ... | ૧૮૮ |
| દર્દીનો ઓરડો અને તેની જરૂરી ચીજો. | ૧૮૯ |

ભાગ પ મો.

શારીરજ્ઞાન અને ઇન્દ્રિય વિજ્ઞાનશાસ્ત્ર.૧૯૧-૨૫૪

| | |
|---|-----|
| સર્વ પ્રાણીઓના જીવન અને તેમના દેહના બંધારણ સંબંધી જાણવા જેવી હકીકત. ... | ૧૯૧ |
| સૂક્ષ્મ અંડોની હીલચાલ... | ૧૯૨ |
| સૂક્ષ્મ અંડોના વિભાગ અને વૃદ્ધિ... | " |
| શરીરના પોષક દ્રવ્યો ... | ૧૯૩ |
| સંયોજક પદાર્થ... | " |
| કૂચા... ... | " |
| અસ્થિ... | " |
| સ્નાયુ.... | ૧૯૪ |
| એપીથીલીયમ ... | ૧૯૫ |
| રસોત્પાદક પિંડ... | ૧૯૬ |

વિષય.

પાઠ.

| | |
|--------------------------------------|-----|
| હાડપિંજર ... | ૧૯૭ |
| અસ્થિ ... | " |
| કરોડ-પૃષ્ઠશ ... | " |
| ખોપરી... | ૧૯૮ |
| ચહેરાના ચૌદ અસ્થિ. ... | ૧૯૮ |
| ગ્રીવાસ્થિ. ... | ૧૯૯ |
| હાથ અને ખભાના અસ્થિ. ... | ૧૯૯ |
| પગના અસ્થિ ... | ૨૦૦ |
| સાંધા... | ૨૦૨ |
| સ્નાયુઓ. ... | ૨૦૨ |
| મજ્જાતંત્ર અને મગજ | ૨૦૫ |
| પૌષ્ટિક તંતુઓ.... | ૨૧૧ |
| જ્ઞાનેન્દ્રિયો ... | ૨૧૧ |
| નેત્ર, દષ્ટિ અને તેના નિયમો. ... | ૨૧૫ |
| નાક... | ૨૧૫ |
| કાન... | ૨૧૬ |
| જીભ... | ૨૧૭ |
| ત્વચા... | ૨૧૭ |
| મુખ્ય ક્રિયાઓનાં યંત્રો.... | ૨૧૮ |
| દૃઢ્ય... | ૨૧૮ |
| રુધિરાભિસરણ.... | ૨૧૯ |
| રુધિર... | ૨૨૧ |
| રક્તાશયના ધબકારાની સંખ્યા | " |
| રુધિરની કેટલીક ખાસીયતો. | ૨૨૨ |
| કેંગોસાઇટોસીસ.... | ૨૨૪ |
| બેક્ટેરીઓલાઇસીન્સ. ... | ૨૨૪ |
| હીમોલાઇસીન્સ... | ૨૨૪ |
| ધમની... | ૨૨૪ |
| શિરાઓ. ... | ૨૨૬ |
| કેશ વાહિનીઓ. ... | ૨૨૭ |
| રુધિર શાથી ફરે છે? ... | " |
| રુધિર કેટલા વખતમાં બધે ફરીવળે છે? | ૨૨૯ |
| પોષણ કેવી રીતે થાય છે? | ૨૨૯ |
| નાડી એટલે શું?... ... | ૨૨૯ |
| લીમ્ફરસ ને રસ વાહિનીઓ. ... | ૨૩૦ |
| લેક્ટીઅલ્સ ... | " |
| સ્વર અને તેની ઉત્પત્તિ... | ૨૩૧ |
| શ્વનિના તારની રચના બંધન ને ગતિ. | " |
| પુરૂષ, સ્ત્રી, બાળક, વિગેરેની કંઠ ન- | " |
| ળીમાં તફાવત.... | " |
| શબ્દોચ્ચારણ. ... | ૨૩૨ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|---|-----|
| શ્વાસોચ્છ્વાસ યંત્ર... | ૨૩૨ |
| નરગોટા... | ... |
| વાયુનળ... | ... |
| વાયુનળીઓ: | ... |
| ફેફસાં... | ... |
| શ્વાસોચ્છ્વાસની ક્રિયા... | ૨૩૩ |
| અંતઃશ્વાસ, બાહ્યશ્વાસ... | ... |
| ઉમરસ, ઉપકા, કરાંઝબું, છીક, બમાસાં, હસવું, હેડડી, (વાધણી) નિઃશ્વાસ વિગેરે શ્વાસાવયવો અને શ્વાસોચ્છ્વાસની ક્રિયાને લીધે સંભવે છે... | ... |
| શ્વાસોચ્છ્વાસની ક્રિયા શાથી આવેછે? | ૨૩૪ |
| શ્વાસોચ્છ્વાસમાં સ્નાયુઓની મદદ... | ૨૩૫ |
| શ્વાસોચ્છ્વાસ વખતે સ્ત્રી પુરૂષ ને બાળકમાં છાતીની હિલચાલ એક સરખી હોતી નથી... | ... |
| શ્વાસોચ્છ્વાસમાં વપરાતા બળનું માપ... | ... |
| કેટલાંક દર્દીમાં શ્વાસ ઉપડે છે તેહું શું કારણ છે ઇત્યાદિનો ખુલાસો... | ... |
| જુદા જુદા સ્થળની અસર શ્વાસોચ્છ્વાસ ઉપર થાય છે... | ૨૩૬ |
| શ્વાસ લીધા વિના દેહ કેટલા વખત સુધી જીવી શકે? | ... |
| અન્નમાર્ગ... | ૨૩૬ |
| પકવાશય યંત્ર, ડાઇજેસ્ટીવ અપેરેટસ... | ... |
| મુખ દાંત અને લાલાસ્રાવીપિંડ... | ૨૩૭ |
| ડહાપણનો દાંત... | ૨૩૭ |
| દાંત કુટવાનો ક્રમ... | ૨૩૮ |
| જીભ... | ... |
| અંદરનું ગળું... | ... |
| અન્નનળ... | ... |
| હોળરી... | ... |
| નાનાં આંતરડાં... | ... |
| મોટું આંતરડું... | ... |
| પેંક્રિયાઝ... | ૨૩૯ |
| પ્લીહા-અરોળ... | ... |
| યકૃત... | ... |
| પિત્તાશય... | ૨૪૦ |
| ખોરાક... | ૨૪૦ |
| પાચનક્રિયા... | ... |
| પિત્તની ક્રિયાથી ખોરાકમાં થતો ફેરફાર | ... |
| ઉલટી થવાની ક્રિયા... | ૨૪૧ |

વિષય.

પાનું.

| | | |
|--|-----|----------|
| શ્વાસોચ્છ્વાસ યંત્ર... | ... | ૨૪૧ |
| મૂત્રપિંડ-ગુરદા... | ... | ... |
| શ્વાસોચ્છ્વાસ તથા રસવિસર્જન... | ... | ૨૪૨ |
| સ્વેદ વધારનારી દવાઓ... | ... | ૨૪૪ |
| સ્વેદની ખાશીઓ... | ... | ૨૪૪ |
| મૂત્રનું મૂત્રાશયમાં જવું... | ... | ૨૪૫ |
| મૂત્રનળમાં પેશાબ કેમ પાછો જતો નથી? | ... | ... |
| મૂત્ર સંખંધી બાણવા જેવી કેટલીક હકીકત... | ... | ... |
| આ બધો યુરિઆ કયે સ્થળે ઉત્પન્ન થાય છે? | ... | ૨૪૬ |
| પેશાબમાં યુરીઆ સિવાય રહેતા બીજા પદાર્થો... | ... | ... |
| ઉદર રસપેક... | ... | ૨૪૭ |
| બસ્તીના અંદરના અવયવો... | ... | ... |
| મૂત્રાશય અને પુરૂષ મૂત્ર માર્ગનો છેદનથી થતો દેખાવ... | ... | ૨૪૭ |
| પુરૂષના ગુહાવયવો... | ... | ૨૪૮ |
| મૂત્રાશય... | ... | ... |
| વૃષણાશય... | ... | ... |
| મૂત્રમાર્ગ... | ... | ... |
| પ્રોસ્ટેટ પિંડ... | ... | ... |
| શિશ્ન... | ... | ૨૪૯ |
| વૃષણ... | ... | ... |
| વીર્ય, શુક્ર, મની, રેત, ધાતુ... | ... | ૨૪૯ |
| સ્ત્રીના ગુહાવયવો... | ... | ૨૫૦ |
| સ્ત્રીનાં ઉત્પત્ત્યવયવો... | ... | ... |
| ગર્ભાશય... | ... | ... |
| અંડાશયો... | ... | ૨૫૧ |
| ફળવાહિની... | ... | ... |
| શરીર શાથી ગરમ રહે છે? | ... | ૨૫૨ |
| થરમોમિટર... | ... | ૨૫૨, ૨૮૮ |
| પુખ્ત ઉમ્મરે પહોંચેલ શરીરના અવયવોનાં વજન તથા માપ... | ... | ૨૫૩ |
| એકંદર ઉંચાઈ અને વજન તથા બાળકની ઉંમરના પ્રમાણમાં વજન... | ... | ૨૫૪ |
| ભાગ ૬ ફો. | | |
| બ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન... | ... | ૨૫૫ |
| પિત્તનું સ્વરૂપ... | ... | ... |
| કફનું સ્વરૂપ... | ... | ... |

વિષય.

પાનું.

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| વાતનું સ્વરૂપ.... | ... | ... | ” |
| મીઠુંનું સ્વરૂપ..... | ... | ... | ” |
| પાશ્વિમાત્ય પૈથોલોજી | ... | ... | ૨૫૬ |
| રક્તસંચય. | ... | ... | ” |
| અપુર્ણ રક્ત પોષણ. | ... | ... | ૨૫૭ |
| રક્તસ્ત્રાવ.... | ... | ... | ” |
| વિજ્ઞાતીય પદાર્થથી રૂઢિત રૂઢિરાલિસરણ. | ... | ... | ” |
| રક્તનળીના દોષથી રૂઢિત રૂઢિરાલિસરણ. | ... | ... | ” |
| સોથ તથા જળદંર, એનાસાર્કા, એસ્ક્રા- ઈડીસ, હાઇડ્રોથોરાક્સ વગેરે. | ... | ... | ૨૫૮ |
| દાહ સાથે સોથ-વરમ યાને સોજો. | ... | ... | ” |
| દાહના મુખ્ય ચાર લક્ષણો.... | ... | ... | ૨૫૮ |
| દાહ થયા પછી પાકવું. | ... | ... | ૨૫૮ |
| પેશાબમાં આલ્કયુમીનનું જવું. | ... | ... | ૨૫૯ |
| રક્તદોષ. | ... | ... | ” |
| અંગનું ખવાઈ જવું. | ... | ... | ૨૬૦ |
| ચરબીમય રૂપાંતર. | ... | ... | ” |
| ચરબીની વૃદ્ધિ મેદ. | ... | ... | ” |
| રંગ વૃદ્ધિ. | ... | ... | ” |
| એમીલોઈડ રૂપાંતર | ... | ... | ” |
| ફાલોઈડ રૂપાંતર. | ... | ... | ” |
| અસ્થિમય રૂપાંતર. | ... | ... | ” |
| અંગવૃદ્ધિ | ... | ... | ૨૬૧ |
| અંગદીર્ઘતા. | ... | ... | ” |
| ઉપાંગ વૃદ્ધિ | ... | ... | ” |
| દેહ જન્ય વિષ.... | ... | ... | ” |
| મૂત્ર વિષ. | ... | ... | ” |
| રૂઢિરામાં યુરિક એસીડનું વિષ. | ... | ... | ૨૬૨ |
| કાર્બોનીક એસીડનું વિષ.... | ... | ... | ” |
| રક્તની નિઃસત્વતા. | ... | ... | ” |
| દીર્ઘ પોષણ દોષ | ... | ... | ” |
| જીર્ણ વ્યાધિઓ અને તેના મૂળ કારણો ઉત્પત્તિ, પરિપક્વતા, પ્રખળતા વિગેરે બાબતો વિષે હોમિઓપેથિકાં થયેલી શોધો. | ... | ... | ૨૬૩ |
| ગુપ્ત સોરાનાં લક્ષણો. | ... | ... | ૨૬૬ |
| સોરા પ્રગટ થાય, ત્યારે કેવા લક્ષણો બતાવે છે, કે જે વ્યાધિ રૂપે ઓળખાય છે. | ... | ... | ૨૬૭ |
| ઉપદંશનું વિષ. | ... | ... | ” |
| સાઇકોસીસ, સોરા અને સીફીલીસનું એકત્ર થવું. | ... | ... | ” |

વિષય.

પાનું.

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| જીર્ણવ્યાધિમાં દવા લેતી વખતે | ... | ... | ૨૬૮ |
| પાળવાના નિયમો. | ... | ... | ૨૬૯ |
| સોરા મટાડનારી દવાનાં નામ | ... | ... | ૨૭૦ |
| ઉપદંશ મટાડનારી દવાઓ. | ... | ... | ૨૭૦ |
| સાઇકોસીસ મટાડનારી દવાઓ. | ... | ... | ૨૭૦ |
| ભાગ ૭ મો. | | | |
| વ્યાધિ પ્રકરણ. | ... | ... | ૨૭૧ |
| ટુંકમાં વ્યાધિના કારણો. | ... | ... | ૨૭૨ |
| બાલ ભૂત. | ... | ... | ” |
| વ્યાધિપરીક્ષા. | ... | ... | ” |
| વ્યાધિનું લવિષ્ય અર્થાત્ સાધ્યા- સાધ્ય વિચાર | ... | ... | ” |
| ચિકિત્સા. | ... | ... | ૨૭૬ |
| હોમિઓપેથીક ચિકિત્સા. | ... | ... | ૨૭૭ |
| બાયોલોજી અથવા જીવન વિદ્યા | ... | ... | ૨૭૮ |
| ૧-જીવનક્રિયા. | ... | ... | ” |
| ૨-કુદરતી ઉત્પત્તિને લયનો નિયમ.... | ... | ... | ૨૭૯ |
| ૩-જીવન શક્તિ અથવા પ્રાણબળ.... | ... | ... | ” |
| ૪-પ્રાણબળ એ શું છે?... | ... | ... | ૨૮૦ |
| સૂક્ષ્મજંતુવિદ્યા. | ... | ... | ૨૮૦ |
| સૂક્ષ્મ જંતુઓની પરીક્ષા અને પાક... | ... | ... | ૨૮૨ |
| ગદનિદાન. | ... | ... | ૨૮૪ |
| મુખ્યાર્થિક ચિકિત્સા } | ... | ... | ૨૮૪ |
| તન્દુરસ્ત માણસ. | ... | ... | ૨૮૫ |
| દર્દીની પરીક્ષા. | ... | ... | ” |
| સામાન્ય સ્થિતિ અને દેખાવ ઊપર- થી પરીક્ષા... | ... | ... | ૨૮૫ |
| પ્રથમ રોગીની સુવાની રીતજેવી. | ... | ... | ૨૮૬ |
| ૧ માથાની સ્થિતિ. | ... | ... | ૨૮૭ |
| ૨ ખભાની સ્થિતિ. | ... | ... | ” |
| ૩ હાથપગની સ્થિતિ | ... | ... | ” |
| ૪-ધડની સ્થિતિ. | ... | ... | ” |
| શરીરની ગંરમી.... | ... | ... | ૨૮૮ |
| ચહેરો-મુખાકૃતિ. | ... | ... | ૨૮૧ |
| ચહેરાનો ભાગ જેવો પછી ડોકનો ભાગ જેવો.... | ... | ... | ૨૮૩ |
| શ્વાસમાર્ગ અને રેફ્ફેસાંની પરીક્ષા. | ... | ... | ૨૮૪ |
| જવર સંબંધી વિવેચન-જવરનું મૂળ કારણ.... | ... | ... | ૨૮૫ |

વિષય.

પાનું.

ઔષધોપચાર તથા શસ્ત્રોપચારથી
નિવારી શકાય તેવા રોગો અને
તેમની હોમીયોપેથિક તથા સા-
માન્ય રીતે થતી ચિકિત્સા. ૨૯૮-૮૬૪

વ્યાધિ પ્રકરણ.

| | |
|---|-----|
| ૧ ફૂટી નીકળતા જ્વર. ... | ૨૯૮ |
| શીતળા શીળી બળીઆ-માતા-સૈયદ | ૨૯૯ |
| બળીઆના જ્વરનો નકસો ... | ૩૦૧ |
| રોગ થવાના કારણો.... | ૩૦૩ |
| હોમિયોપેથિ અને બાયોકેમિસ્ટ્રીમાં વપરાતા હુક ચિન્હોની સમજૂતી... | ૩૦૩ |
| ખાસ સૂચના- ... | ૩૦૪ |
| હોમિયોપેથિક ચિકિત્સા. ... | ૩૦૫ |
| શીળીમાં અંતર ખાસ રોગ માટે ચિકિત્સા, ... | ૩૦૬ |
| ગૌશીતળા. ... | ૩૦૬ |
| બળીઆની પીવાની દવા-વૅરીઓલીનમ | ૩૦૮ |
| અછબડાની ચિકિત્સા.... | ૩૦૯ |
| ઝોરી ગોવર... .. | ૩૧૦ |
| ઝોરીનો નકશો. ... | ૩૧૧ |
| ઝોરી અછબડા અને તેનો ક્ષય સાથે સંબંધ તથા ચિકિત્સા. ... | ૩૧૨ |
| ૨. સિંદુરીયો તાવ. ... | ૩૧૩ |
| ૩. રંગીલું. ... | ૩૧૭ |
| ૪. જરૂરી જ્વર.... | ૩૧૭ |
| કોમાવીજલ ... | ૩૨૧ |
| પ્રતિકુળ ચિન્હો ... | ૩૨૧ |
| ૫. એન્ટેરીકજ્વર-ટાઇફોઇડ જ્વર ... | ૩૨૪ |
| જેખમ. ... | ૩૨૮ |
| એકાએકી લોહીનું નીકળવું | ૩૨૮ |
| ડો. રૂસો પ્રમાણે પેસાખ પરથી ટાઇફોઇડ જ્વરની પરીક્ષા. ... | ૩૩૦ |
| ચિકિત્સા. ... | ” |
| મીઠાના પાણીની પીચકારી. ... | ૩૩૧ |
| ૬ ભૂમધ્ય સમુદ્રનો તાવ. ... | ૩૩૩ |
| ૭ સાદો જરૂરી તાવ-કેવલનિત્યજ્વર.... | ૩૩૪ |
| ૮ ઉલટતો તાવ, દુશ્કાળ જ્વર. ... | ૩૩૫ |
| ૯ પીળો તાવ.... | ૩૩૭ |
| ૧૦ મગજ અને કરોડ રક્તજીના વરમ સાથેનો તાવ અને આંચ. ... | ૩૩૮ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|---|-----|
| ૧૧ ખરાબ હવાના ઝેરથી થતા મેલેરી- અલ શ્રીવર્સ અને મેલેરીઆ તે શું ? | ૩૪૦ |
| મેલેરીઆ કેવી રીતે ફાટી નીકળે છે અને ફેલાય છે ? ... | ” |
| મેલેરીઆ કેવા પ્રદેશમાં ચાલે છે ? | ૩૪૧ |
| મેલેરીઆ સંબંધી કુદરતી નિયમો શા છે ? ... | ” |
| કેવા માણસોને તથા કેવા સંજોગોમાં તે વિષ નુકશાનકારક છે ? ... | ” |
| ભારવાળા દિવસો ... | ૩૪૧ |
| તાવ દર્મ્યાન ગરમી માપવાના યંત્ર ઉપરથી થતાં અનુમાન તથા અનુભવ. | ૩૪૩ |
| ૧૨ શીત જ્વર, ટાઇઓતાવ, એકાંતરો, તરીઓ ચોથીઓ ઇત્યાદિ. ... | ૩૪૩ |
| ટાઇઓ તાવના પ્રકાર... .. | ” |
| મેલેરીઆની જાણવા જેવી ખાસીઅત. | ૩૪૪ |
| લક્ષણો. ... | ૩૪૫ |
| સાદા ટાઇઓ તાવ સંબંધી હકીકતનો નકશો. ... | ૩૪૬ |
| અનુબંધી ઉપદ્રવો ... | ૩૪૭ |
| ચિકિત્સા ... | ” |
| ૧૩ સતત, વિષમજ્વર, પિત્તજ્વર, બેવડો તાવ, નવજ્વર, સમજ્વર, સુદૃઢિ અગર અવધીઓ તાવ. ... | ૩૪૮ |
| સાદા સતત વિષમ જ્વર સંબંધી હકીકતનો નકશો. ... | ૩૪૯ |
| ચિકિત્સા. ... | ૩૫૦ |
| કવિનાર્ધનના ક્ષારનું પિચકારી માટે પાણી બનાવવાની રીત. ... | ૩૫૧ |
| કવીનીન આઈસલ્ફરનું પાણી કર- વાની રીત.... | ” |
| મેલેરીઆમાંથી બચવાનાં ઉપાય.... | ” |
| અનુસંગી ઉપચાર. ... | ” |
| કાળા પેશાબવાળો ઝેરી તાવ. ... | ૩૫૨ |
| ૧૪ મેલેરીઆનો દુઃસાધ્યજ્વર. ... | ” |
| ૧૫ મેલેરીઆથી શરીરમાં ઉત્પન્ન થતો દીર્ઘ દોષ. ... | ૩૫૮ |
| ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ. ... | ૩૬૦ |
| મેલેરીઅલ ટાઇપના લક્ષણો ... | ” |
| સૈદ્ધાંતિક ટાઇપનાં લક્ષણો. ... | ૩૬૧ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|---|-----|
| બીજા વ્યાધીનું ભેળાવું. ... | ૩૬૧ |
| ૩૬ હેરીવર, સુકા ઘાસનો તાવ. ... | ૩૬૩ |
| ૩૭ કોલેરા: પર્યાય-સૂચિકા, કોગળીયું મહા, મારી, તૈળ, માતાનું, નકાફે હુગ આંક ... | ૩૬૬ |
| મંદ વિશ્વચિકા અગર કોગળીઆનો હલકો મરજ. ... | " |
| દુષ્ટ વિશ્વચિકા અગર કોગળીઆનો દુષ્ટ મરજ. ... | " |
| એન્ટરો કલાઇસીસ ... | ૩૭૦ |
| હાઇપોડર્મીકલાઇસીસ. ... | ૩૭૦ |
| ૪૮ મરકી (મરકી-ગાંડીઓ તાવ) ... | ૩૭૧ |
| પ્લેગની વ્યાખ્યા. ... | " |
| પ્લેગનો ઇતિહાસ. ... | " |
| પ્લેગ અને પ્રાણીઓ અર્થાત્ પ્લેગ કોને લાગુ પડે છે? ... | " |
| પ્લેગનું ખર્ચ કારણ... ... | ૩૭૨ |
| હિંદુસ્તાનમાં પ્લેગ શીરીતે ફેલાયો? ... | ૩૭૩ |
| પ્લેગની જાતો ... | ૩૭૩ |
| પ્લેગના દરજ્જા. ... | " |
| પ્લેગના પાંચ દરજ્જાના લક્ષણો પારખવાની રીત. ... | " |
| પ્લેગના ખરા રોગના દરજ્જાના અપવાદ. ... | ૩૭૫ |
| જંતુ પરથી પ્લેગ પારખવાની રીત. ... | ૩૭૬ |
| પ્લેગ ચિકિત્સા... ... | " |
| પ્લેગ લાગુ પડતાં પહેલાં અટકાવના-રી રીત... ... | " |
| પ્લેગમાંથી બચવા માટે રખવાળો અર્થાત્ આરોગ્ય રહેવાનાં સુવચનો. ... | " |
| વસવાનાં મકાનો અને શરીરની સંભાળ ... | ૩૭૭ |
| દર્દીની માવજત કરનારાઓએ જરૂર જોડા પહેરવા... ... | " |
| અનના બહેમ, દહેશત અને જંગલી રિવાજો... ... | ૩૭૮ |
| પ્લેગનો રોગ ચઢતો અટકાવવાના ઉપાયો. ... | " |
| હેરી હવાને ખાઈ જનારી દવાઓ... ... | " |
| પ્લેગનો રોગચાળો અટકાવવા માટે લેવા લાયક ઉપાયો... ... | ૩૭૯ |

વિષય.

પાનું.

| | |
|--|-----|
| દુખતી ગાંઠોપર શેક. ... | ૩૮૦ |
| પ્લેગના દર્દીના ખોરાક... ... | " |
| સીરમની દવા. ... | " |
| દવાઓથી મટાડવાની રીત... ... | " |
| હોમીઓપેથી ચિકિત્સા ... | " |
| કોટેલસ... ... | " |
| લેચેસીસ ... | ૩૮૧ |
| કોઆ... ... | " |
| ઇન્ફેક્શ કોરેલીનસ. ... | " |
| ફોસફરસ... ... | ૩૮૨ |
| બેપ્ટીસીઆ. ... | " |
| આસેનીક. ... | " |
| ઇગનેશીઆફેઆ... ... | " |
| મર્ક્યુરીઅસ કરોસીવસ... ... | ૩૮૩ |
| કેલીફોસ... ... | " |
| એકોનાઇટ. ... | " |
| હોમીઓપેથી દવા કેવા રૂપમાં અને કયા નખરની વાપરવી ... | " |
| ૧૯ ડીફ્થેરીઆ (ક્રુપરોહિલી) ... | ૩૮૩ |
| ૨૦ ઇન્ફલ્યુએન્ઝા-સળેખમનો ચેપીરોગ ... | ૩૮૬ |
| ૨૧ રતવા વિસર્પ ... | ૩૮૭ |
| ૨૨ ગંભીર રક્તવિકાર-પાઇમિયા સેપ્ટી સીમિયા અને સેપ્ટીમિયા... ... | ૩૯૦ |
| ૨૩ ઉંઘણરોગ, કારણ, લક્ષણો ... | ૩૯૧ |
| ઝેટસી ફ્લાઇ ... | ૩૯૨ |
| ઉપાય... ... | ૩૯૩ |
| ૨૪ કાલા આઝાર કારણ લક્ષણ ઉપાય ... | " |
| ૨૫ બેરીબેરી, અને સોજા ચડવાનો ચેપી રોગ... ... | ૩૯૪ |
| ૨૬ ખાટકીનો તાવ-વેલ્સડીઝીઝ ... | ૩૯૬ |
| ૨૭ જનવરોમાંથી થતો મોંઢાનો ને હાથ પગના ફેડકોનો રોગ ... | " |
| ૨૮ પિંડોના વરમ સાથેનો ચેપી તાવ. ... | " |
| ૨૯ એકટીનોમાઇકાસીસ ... | ૩૯૭ |
| ૩૦ પગનો નજલો-ગાંડીયો વા ... | ૩૯૮ |
| કારણ ... | " |
| ગાઉટ અને સંધીવામાં તફાવત... ... | " |
| ગાઉટ થયા પહેલાં જણાતાં ચિન્હો સંપાતિ વ્યાધિઓ, લક્ષણો ... | ૩૯૯ |
| ગાઉટ અટકાવવાના ઇલાજ ... | ૪૦૦ |
| ૩૧ દીર્ઘ ગાઉટ... ... | " |

વિષય.

પાનું.

| | | |
|--------------------------------------|-----|---------|
| ૩૨ સંધિવા... | ... | ૪૦૨-૪૦૬ |
| (૧) તીક્ષ્ણ સંધિવાત... | ... | ૪૦૪ |
| (૨) દીર્ઘ સંધિવા-જ્વરુ વાતરોગ | ... | ૪૦૪ |
| આવા દર્દીએ પાળવાના નિયમો... | ... | ૪૦૪ |
| સ્નાયુવાત... | ... | ૪૦૬-૪૦૮ |
| ૧ ત્રીવાવાત | ... | ... |
| ૨ પાર્શ્વવાત | ... | ... |
| ૩ કટિવેદના કે કટિવાત-લચક... | ... | ૪૦૭ |
| ૩૩ મુષકદંશનવર | ... | ૪૦૮ |
| રક્ત દોષ | ... | ૪૦૮-૪૧૨ |
| ૩૪ કંઠમાળ, સ્કોફ્યુલા, ગંડમાળ, સ્કુ- | ... | ... |
| માક્ષય, ટ્યુબર્ક્યુલોસીસો | ... | ... |
| ૩૫ દુષ્ટ ત્રિથિ રોગ-અર્જુદ | ... | ૪૧૨-૪૧૫ |
| (૧) કંઠુ અર્જુદ (૨) નરમ અર્જુદ | ... | ... |
| (૩) કૃણ્ણાર્જુદ (૪) અસ્થ્ય- | ... | ... |
| ર્જુદ (૫) ત્વચાર્જુદ | ... | ૪૧૩ |
| અર્જુદમાંથી મરણ નીપજવાની રીત | ... | ૪૧૪ |
| ૩૬ સ્કર્વી-રક્તપિત્ત | ... | ૪૧૫ |
| લેન્ડસ્કર્વી-પર્પ્યુરા | ... | ૪૧૬ |
| ૩૭ નળગાર્ધ-પાંડુરોગ | ... | ૪૧૬-૪૧૮ |
| ૩૮ લ્યુકેમીયા-શ્વેત રૂધિર | ... | ૪૧૮ |
| નિપિદ્ધસંયોગજન્યવ્યાધિઓ | ... | ૪૨૦-૪૩૨ |
| ૩૯ ઓ ચાંદી, ઉપદંશ, ટાંકા, ગરમી... | ... | ૪૨૦ |
| ૪૦ પરમીઓ, પ્રમેહ, મુખક | ... | ૪૨૭-૪૩૨ |
| પ્રમેહ થતો અટકાવવાની રીત... | ... | ૪૩૦ |
| પ્રમેહમાં દવાની ખાચકારી વાપર- | ... | ... |
| વાની રીત... | ... | ૪૩૦ |
| ૪૦ સાઇકોસીસ, મેન્ટાલ-આર્થરસીઝ... | ... | ૪૩૨-૪૩૩ |
| મજ્જાતંત્રના વ્યાધિઓ... | ... | ૪૩૩-૪૩૬ |
| (૧) માત્ર ત્વચાની સપાટીથી થતો | ... | ... |
| પ્રતિક્ષેપ.... | ... | ૪૩૪ |
| (૨) સ્નાયુ બંધવડે થતો પ્રતિક્ષેપ | ... | ૪૩૫ |
| ધુંટણ આગળનો પ્રતિક્ષેપ | ... | ... |
| સાથળમાં થતો પ્રતિક્ષેપ | ... | ... |
| કોણીમાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ | ... | ... |
| પોહોંચામાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ | ... | ... |
| જડાનો પ્રતિક્ષેપ | ... | ... |
| ધુંટી આગળથી થતો દૃઢ આકર્ષ. | ... | ... |
| (૩) સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ | ... | ૪૩૬ |

વિષય.

પાનું.

| | | |
|---|-----|---------|
| ૪૧ બેળ ઉપર લોહીનો જમાવ અને | ... | ... |
| બેળનો વરમ | ... | ૪૩૬ |
| ૪૨ મગજના પડનો વરમ | ... | ૪૩૮ |
| ૪૩ ટ્યુબર્કલથી થતો મગજના પડનો | ... | ... |
| વરમ | ... | ૪૩૮ |
| ૪૪ બેળનું નરમ થવું... | ... | ૪૪૦ |
| બેળમાં ઉત્પન્ન થતી ત્રિથિ | ... | ૪૪૦ |
| ૪૫ મગજમાં રક્તસ્ત્રાવ... | ... | ૪૪૧ |
| મગજના વ્યાધિઓ | ... | ૪૪૩-૪૪૮ |
| ૪૬ ઉન્માદ, દીવાનાપાણું, ભ્રમ, ગાંડાર્ધ | ... | ... |
| ગાંડજા, ઘેહેલજા, પાગલતા | ... | ૪૪૩ |
| (૧) ઇડીઅસી... | ... | ૪૪૪ |
| (૨) મોનોમેનીઆ | ... | ... |
| (૩) ડીમેનશિયા | ... | ... |
| (૪) ઇન્સેનીટી | ... | ... |
| લ્યુસીડ ઇન્ટર્વલ | ... | ૪૪૭ |
| ૪૭ ઉદાસીનતા ઉદ્વેગ (મૈલનકોલીઆ) | ... | ૪૪૮-૪૫૦ |
| ૪૮ બ્રાંતિ (હાઇપો કૅન્ડ્રીઆસીસ) | ... | ૪૫૦ |
| ૪૯ મદ્યસારજન્યભ્રમ દારૂડીઆનું ચિત્તભ્રમ | ... | ૪૫૧ |
| ૫૦ દારૂ ચઢવો (ડીલીરીઅમ ટ્રીમેન્સ.) | ... | ... |
| ૫૧ માથાનો દુખાવો-માથું દુખવું મસ્તક | ... | ... |
| શળ (હેડેક) | ... | ૪૫૨ |
| ૫૨ અંધારાં આવવાં ચક્કર આવવા ફેર | ... | ... |
| આવવા (ગીડીનેસ-વરટીગો | ... | ... |
| જાયરેસન | ... | ૪૫૫ |
| ૫૩ અન્તરો, નિદ્રા નાશ અને અતિનિદ્રા | ... | ૪૫૭ |
| ૫૪ મગજનો ધક્કો જકા-ઈજન | ... | ૪૫૯ |
| કરોડ રજ્જુના વ્યાધિઓ | ... | ૪૬૦ |
| ૫૫ કરોડ રજ્જુનો દુખાવો (સ્પાઈનલ- | ... | ... |
| ઈરીટેશન)... | ... | ... |
| ૫૬ કરોડ રજ્જુનો સખ્ત વરમ (મા- | ... | ... |
| ઓલાઈટીઝ) | ... | ૪૬૧ |
| ૫૭ કરોડરજ્જુનો દીર્ઘવરમ, સ્કલેરોસીસ | ... | ૪૬૨ |
| (૧) વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા. | ... | ૪૬૨ |
| (૨) પાર્શ્વસ્થ કઠિનતા. | ... | ૪૬૩ |
| (૩) પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા... | ... | ... |
| ૫૮ કરોડ રજ્જુનો વરમ સ્પાઈનલ | ... | ... |
| મૈનીનજાઈટીઝ. | ... | ૪૬૪ |
| ૫૯ લકવો, શરીરે રક્ષી જવું, પક્ષાઘાત, | ... | ... |
| ગાત્રોપધ્વાત વિગેરે (પેરાલીસીસ) | ... | ૪૬૫-૪૭૦ |

| વિષય. | પાનું. |
|--|---------|
| (૧) ખરો પક્ષાધાત, અર્ધાંગવાયુ (હેમીપ્લીજીઆ) અર્દિતવાયુ | ૪૬૬ |
| (૨) ઉરુસ્તંભ. ... | ” |
| (૩) બાળવાયુ. ... | ૪૬૭ |
| (૪) સ્થાનિકવાયુ. ... | ” |
| (૫) વ્યાધિજન્ય ગાત્રોપધાત ... | ૪૬૮ |
| (૬) ધાતુજન્ય ગાત્રોપધાત. ... | ” |
| (૭) કંપવા. ... | ” |
| (૮) હુસેન્સ પૅરાલીસીસ વૉડલીંગ ગેઈટ. ૪૭૦ | |
| ૬૦ ધીમે ધીમે વધતી સ્નાયુ-ક્ષીણતા. (પ્રોગ્રેસીવ મસ્ક્યુલર એટ્રોફી) | |
| ૬૧ હડકવા (હાઇડ્રોફેબીઆ, રેબીઝ.) | ૪૭૦ |
| ૬૨ ધનુર્વા-ધનુસ્તંભ સખત આંચકી- ચમક (ઇડીઆપેથીક) ... | ૪૭૨ |
| મજ્જાતંતુના પદાર્થમાં બિગાડ થવાથી થતા વ્યાધિઓ. (ધ ન્યુરોસીસ)... | ૪૭૪ |
| ૬૩ વાઇ આવવી, અપસ્માર, ફેફર, મરગી, એપીલેપ્સી, કેટાલેપ્સી. ... | ૪૭૪ |
| ૬૪ કોરીઆ-સેટવાઇટસ ડૅન્સ. ... | ૪૭૭ |
| ધ્રૂજ-કંપારો (ટ્રેમોર) ... | ૪૭૮ |
| ૬૫ હિસ્ટીરીઆ, દિલ ભરાઈ આવવું, ભૂતવાયુ. ... | ૪૭૯-૪૮૪ |
| ૬૬ મજ્જાતંત્રની નખળાઈથી સ્ત્રી પુરુષમાં થતી નખળાઇ. (નર્વસનેસ) ... | ૪૮૪ |
| ૬૭ મજ્જાતંત્રની નખળાઇ (ન્યુરાસથીનીઆ, નર્વસડેબીલીટી) ... | ૪૮૬ |
| મનોબળ વધારવાની યોગ શાસ્ત્રની રીત. ૪૮૭ | |
| ૬૮ મજ્જાતંતુના સ્થાનિક વ્યાધિઓ ... | ૪૮૮ |
| મજ્જાતંતુનો વરમ-ન્યુરાઇટીઝ અને મલ્ટીપલ ન્યુરાઇટીસ. ... | ૪૮૮ |
| ૬૯ ચસકો, જ્ઞાનતંતુનો દુખાવો-શળ. (ન્યુરાલજીઆ) ... | ૪૮૯-૪૯૩ |
| (૧) દંતશળ-ટીકદુલુર. ... | ” |
| (૨) હાથનો ચસકો, (ન્યુરાલજીઆ આફ ધ બ્રેકીઅલ પ્લેક્સસ) ... | ” |
| (૩) કમવા-પાંસળાનું શળ. ... | ૪૯૦ |
| (ઇન્ટરકોર્ટલ ન્યુરાલજીઆ) | |
| (૪) પગના તંતુનો દુખાવો; રાંઝળ. (સાયેટીક) ... | ” |
| ૭૦ આધાશીશી, હેમીકેનીઆ, મેઝીમ, પ્રાઉ-એઝુ. ... | ૪૯૩ |

| વિષય. | પાનું. |
|--|--------|
| ૭૧ ગોટલા ચડવા, તથા બીજા સ્થાનિક આકર્ષ. (લોકલ સ્પાઝ્મ્સ).... | ૪૯૪ |
| ઇન્સેનિટિની વ્યાખ્યા અને તેના પ્રકાર. ૪૯૬ | |
| નેત્રરોગ ... | ૪૯૬ |
| નેત્રપરીક્ષા. ... | ૪૯૭ |
| અવલોકનપરીક્ષા. ... | ” |
| પડછાયાથી થતી પરીક્ષા. ... | ૪૯૯ |
| પેપલરેટરને વાપરવાની રીત ... | ” |
| આંખનું રક્ષણ કરવાના નિયમો.... | ” |
| ૭૨ નેત્રની ઈજાઓ. ... | ૫૦૦ |
| ૧ નેત્રને કાણું કરે તેવા ધા-પરફેરેટીંગ પુન્ડઝ. ૫૦૧ | |
| ૨ આંખનું દાઝવું-મર્સ.... | ” |
| ૩ આંખમાં બાહ્ય પદાર્થો-નેત્રનું કાણું. | ૫૦૧ |
| ૭૩ આંખમાં ઉઠેલા ધા પડવાથી સારી આંખ જવાની ધારતી ... | ૫૦૨ |
| ૭૪ આંખજીલી ... | ૫૦૨ |
| ૭૫ આંખના પોપચાનો વરમ ... | ” |
| ૭૬ પરવાળાં ... | ૫૦૩ |
| ૭૭ આંખના પોપચાનો આકર્ષ આંખ વિંચાયા કરવાનો રોગ. ... | ” |
| ૭૮ આંખનાં પોપચાં બીડાઈ રહેવાં ... | ૫૦૪ |
| ૭૯ પોપચામાં થતી ગ્રંથી ... | ” |
| ૮૦ અશ્રુપેશીનો તીક્ષ્ણ વરમ તથા નાસૂર | ૫૦૫ |
| ૮૧ અશ્રુપેશીનો દીર્ઘ વરમ ... | ” |
| ૮૨ આંખ દુખવી, આંખ આવવી ... | ” |
| ૮૩ ખીલ, તાપોડીઆં ... | ૫૦૮ |
| ૮૪ વેલ-નખુનો-જખુનો ... | ૫૧૦ |
| ૮૫ નેત્રબાહ્યવરણનો વરમ ... | ” |
| ૮૬ કૃષ્ણ મંડળનો વરમ ... | ૫૧૧ |
| ૮૭ કૃષ્ણ મંડળનું ચાંદુ, ફૂલું ... | ” |
| ૮૮ નેત્રનો ડાઘો ... | ૫૧૨ |
| ૮૯ ફૂલું ... | ૫૧૩ |
| ૯૦ કનીનિકાનો વરમ ... | ” |
| ૯૧ મીડ્રીઆટીક્સ અને માયોટીક્સ | ૫૧૪ |
| ૯૨ કોરોરાઇડના પડમાં રક્ત સંચય | ૫૧૫ |
| ૯૩ કોરોઇડનો બિગાડ ... | ” |
| (૧) કોરોઇડનો અદ્યદોષ ... | ” |
| (૨) કોરોઇડનો વિસ્તીર્ણ દોષ ... | ” |
| (૩) કોરોઇડનું પાકવું પૂર્યુક્ટદોષ આંખ પાકવી ... | ” |
| ૯૪ ઝામરવા-ઝામરો ... | ૫૧૬ |

| વિષય. | પાનું. | વિષય. | પાનું. |
|--|--------|--------------------------------------|---------|
| ૯૫ નેત્ર દર્પણમાં લોહીનો જમાવ ... | ૫૧૮ | ૧૧૭ કાનના બહારના ભાગનો વરમ | ૫૪૨ |
| ૯૬ નેત્ર દર્પણમાં રક્તસ્રાવ ... | ૫૧૯ | તથા કાનનાં ગુમડાં ... | " |
| ૯૭ નેત્ર દર્પણનો વરમ ... | " | ૧૧૮ કાનમાં થતો મેલ ... | ૫૪૪ |
| ૯૮ નેત્ર દર્પણનું છુટું પડતું ... | ૫૨૦ | ૧૧૯ કાનમાં બાહ્ય પદાર્થો ... | ૫૪૫ |
| ૯૯ દ્રષ્ટિમંદતા અને અંધાપો ... | ૫૨૧ | ૧૨૦ કાનમાં લોહીની ગાંઠ, બ્લડી ટ્યુમર | ૫૪૬ |
| ૧૦૦ દૃષ્ટિપ્રદેશ અર્ધ થવો; અર્ધ અંધતા | ૫૨૩ | ૧૨૧ કાનમાં થતી નાની ત્રથી અગર મસા | " |
| ૧૦૧ સ્તાંધળાપણું ... | ૫૨૪ | ૧૨૨ કર્ણનળીમાં અસ્થિનો ઉદ્ભવ ... | " |
| ૧૦૨ નેત્ર દર્પણનું રંગમય રૂપાંતર ... | " | (એકઝાસ ટોસીસ) ... | " |
| ૧૦૩ મોતીઓ ... | " | ૧૨૩ મધ્યકાનનો વરમ કાનનો દુખાવો | |
| (૧) કંકણ મોતીઓ ... | ૫૨૫ | ચસ્કો—છત્તર એક) ... | ૫૪૭ |
| (૨) મૃદુ અગર નરમ મોતીઓ, | " | ૧૨૪ કર્ણપટ્ટાનો સખત વરમ ... | " |
| (૩) આકસ્મિક મોતીઓ ... | " | ૧૨૫ બહેરાપણું (ડેફનેસ) ... | ૫૪૮ |
| (૪) કોરનો મોતીઓ ... | ૫૨૬ | કેવું બહેરાપણું મટી શકે ? ... | ૫૪૯ |
| (૫) પડનો મોતીઓ તથા બાળ- | " | ૧૨૬ કાન વહેવો (ઓટોરીઆ) ... | ૫૫૦ |
| કનો મોતીઓ ... | " | દવા સુંઘવાથી કાનના વ્યાધિ મટા- | |
| ૧૦૪ એકઝાઆ તથા ખાટી રીતે મોતી- | ૫૨૭ | ડવાની રીત ... | ૫૫૦ |
| ઓ કાઢવાથી થતું નુકસાન ... | ૫૨૮ | ૧૨૭ મેસ્ટોઇડાઈટીઝ ... | ૫૫૨ |
| ૧૦૫ આંખની નબળાઈ—આંખનો થાક | | ૧૨૮ કાનમાં ભણભણાટ ... | " |
| ૧૦૬ આંખનો લકવો—આંખના સ્નાયુનો | | ૧૨૯ મેનીઅર્સ ડીસીઝ—અવણતંતુની ચકરી | ૫૫૩ |
| ઉપઘાત ... | ૫૩૦ | બહેરા માણસો કોઈપણ ચંત્રની | |
| ૧૦૭ નિયમ વિરુદ્ધ વક્રિભવનની વિક્રિયા | ૫૩૧ | મદદથી સાંભળી શકે કે કેમ ? ... | ૫૫૪ |
| અને દૃષ્ટિમેળના દૃષ્ટિદોષ. | | પાચનક્રિયાના અવયવોના વ્યા- | |
| ચશ્માના નંબર કાઢવાની પેટી ... | ૫૩૧ | ધિઓ. ... | " |
| નિયમ વિરુદ્ધ વક્રિભવનના દૃષ્ટિદોષ | | અન્નમાર્ગ અને ઉદરની પરીક્ષા | ૫૫૫ |
| ૧૦૮ હુંકા નજર હસ્તદૃષ્ટિ (માયોપિયા | | ટીથ—દાંત ... | " |
| શોર્ટસાઈટ) દીર્ઘ દૃષ્ટિ—લોન્ગસાઈટ. | ૫૩૩ | અવાજ સાદ થાંટો ... | ૫૫૬ |
| ૧૦૯ અસ્પષ્ટ આભાસ—નિર્ગિહુતા ... | ૫૩૪ | શ્વાસની ગંધ ... | " |
| (ઓસ્ટીગ્ મેટ્રીઝમ) | | છલ—ગાલ—તાલવું—ગળું અને ઉદર | |
| ૧૧૦ ન્યુનાધિક દૃષ્ટિ (ઓનીઓમેટ્રોપીયા) | ૫૩૫ | વિગેરેની પરીક્ષા ... | ૫૫૬-૫૫૭ |
| ૧૧૧ બેતાલા (પ્રેસબાયોપિયા) ... | " | ઉદરના પ્રદેશના અવયવોનું કોન્ટેક્ટ | ૫૫૮ |
| ૧૧૨ ત્રાંસી નજર—મસાકું બંનવું. (સ્ટ્રા- | | ઉદર પરીક્ષા ... | ૫૫૯ |
| બીઝમસ) ... | " | (૧) પેટની સપાટીનું અવલોકન કરવું | " |
| ૧૧૩ આંખ દુર્ગા કરવી (નીસ્ટેગમસ) | ૫૩૬ | (૨) સ્પર્શ પરીક્ષા ... | ૫૬૦ |
| ૧૧૪ નેત્ર ગૂદનો વરમ (ઓર્બીટલ | | (૩) માપ પરીક્ષા ... | ૫૬૧ |
| સેસ્યુલાઈટીઝ) ... | " | (૪) પેટને ટકારા મારીને પરીક્ષા | |
| ૧૧૫ નેત્રગૂદના અસ્થિનાપડનો વરમ | ૫૩૭ | કરવાની રીત ... | " |
| (ઓર્બીટલ પેરીઓસ્ટાઈટીઝ) ... | | (૫) અવણ પરીક્ષા ... | " |
| કાનના વ્યાધિ ... | " | ઉલટીની પરીક્ષા ... | ૫૬૨ |
| કર્ણની પરીક્ષા ... | ૫૩૮ | હોજરીમાં રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા | ૫૬૩ |
| બાહ્યકાનના વ્યાધિ ... | ૫૪૨ | મળની પરીક્ષા ... | ૫૬૪-૫૬૫ |
| ૧૧૬ કાનનું ખરજવું ... | ૫૪૨ | | |

વિષય.

પાનું.

| | |
|---|-----|
| ૧૩૦ મોઢાના વ્યાધિ | ૫૬૮ |
| ૧૩૧ હોઠના વ્યાધિઓ | ૫૬૯ |
| ૧૩૨ જીભનો વરમ (ગ્લોસાઇટીસ) ... | ,, |
| ૧૩૩ જીભનું ચાંદું; જીભ ઉપર ગરમીનો રોગ | ૫૭૦ |
| ૧૩૪ જીભનું અર્બુદ (કેનસર ઓફ ધ ટંગ) | ,, |
| ૧૩૫ દાંતની પીડા, દાંતનો દુખાવો (ટુથ એક) | ૫૭૧ |
| દાંતનું રક્ષણ કરવાના ઉપાય | ૫૭૨ |
| ૧૩૬ દાંતનું ગડ, દાઢોડી, દાઢારસી | ,, |
| ૧૩૭ ગાલપચોરીઆ | ૫૭૩ |
| ૧૩૮ લાળ વહેવી; થુંક નીકળ્યા કરવું; મોંઘ આવી જવું | ,, |
| ૧૩૯ જીભની નીચે પારદર્શક ગ્રંથી (રેન્યુલા) ૫૭૪ | |
| ૧૪૦ મોંઢાના તળીઆનો વરમ | ,, |
| ૧૪૧ ગળું આવી જવું, ગળાના શ્લેષ્મપડનો વરમ ,, | |
| ૧૪૨ ચોરીઆ આવી જવા | ૫૭૬ |
| ૧૪૩ ચોરીઆ મોટા થવા | ૫૭૭ |
| ૧૪૪ ગળાનો દીર્ઘ વરમ | ,, |
| ૧૪૫ સ્નાયુના આકર્ષથી અન્ન નળનું બંધ થવું, સંક્રાંચ | ૫૭૮ |
| અન્નાશયના વ્યાધિ | ૫૭૯ |
| ૧૪૬ અન્નાશયનો વરમ | ,, |
| ૧૪૭ હોજરીનો દીર્ઘ વરમ | ૫૮૦ |
| ૧૪૮ અન્નાશયનું ક્ષત-ચાંદું | ૫૮૨ |
| નિર્ણય માટે ઉપયોગી તકાવતો | ,, |
| ૧૪૯ જાતીમાંથી લોહીનું પડવું (હીમોપ્ટીસીસ) ૫૮૩ | |
| ૧૫૦ હોજરીમાંથી લોહીનું પડવું | ૫૮૩ |
| ન્યુટ્રીઅન્ટ એનીમેટા | ૫૮૪ |
| ૧૫૧ ઉલટીમાં લોહી પડવું | ૫૮૫ |
| ૧૫૨ અન્નાશયનું અર્બુદ (કેનસર ઓફ ધ ગ્રેટ મક) ૫૮૬ | |
| ૧૫૩ હોજરીનો દુખાવો, ગોળો ચઢવાનું દર્દ ૫૮૭ | |
| ૧૫૪ અન્નાશયનું વિસ્તૃત | ૫૮૮ |
| ૧૫૫ અજીર્ણ વિકાર અપચો, સખત અજીર્ણ ૫૮૯ | |
| ૧૫૬ લાંબા વખતના અપચાનો રોગ, અદહજમી ૫૯૦ | |
| અજીર્ણ ન થાય તે માટે પાળવા જેઠતા નિયમો | ૫૯૩ |
| ૧૫૭ અન્નાશયના, રક્તાશય તરફના દારનો આકર્ષ ૫૯૫ | |
| (કાર્ડી ઓસ્પાઝમ) | ,, |

વિષય.

પાનું.

| | |
|--|-----|
| ૧૫૮ હોજરીના નીચેના દારનો આકર્ષ ... ૫૯૫ | |
| ૧૫૯ હોજરીના ગતિ-તંતુનું અતિશય ઉત્કેશનું ૫૯૬ | |
| (ગેસ્ટ્રીક હાઇપર પેરીસ્ટેલ્સીસ) ... | ,, |
| ૧૬૦ હોજરીમાં અમ્બરસની વૃદ્ધિ... .. | ,, |
| ૧૬૧ હોજરીમાં અમ્બરસની ન્યુનતા | ,, |
| ૧૬૨ ઉલટી, હુબકો, વમન | ૫૯૭ |
| ૧૬૩ ઉલટી થવાનું દર્દ (નર્વસ, રીફ્લેક્સ, આર હેમિચ્યુઅલ પોમીટીંગ) ... ૫૯૮ | |
| આંતરડાના વ્યાધિ | ૫૯૯ |
| ૧૬૪ આંતરડાનો વરમ... .. | ,, |
| ૧૬૫ આંતરડામાં થતા ક્ષત | ૬૦૦ |
| ૧૬૬ આંતરડામાં થતું અર્બુદ (ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કેનસર) | ,, |
| આંતરડામાંથી લોહી પડવું | ૬૦૧ |
| ૧૬૭ ચુંક આવવી, આંકડી આવવી, પેટમાં દુખવું (કોલીક એન્ટરાલજ્યા) | ૬૦૨ |
| ૧૬૮ ડ્યુઓડીનમ નામના આંતરડાના ભાગમાં થતું ક્ષત | ૬૦૩ |
| ૧૬૯ ટીફ્લાઇટીસ; સીકમની અંદરની દીવાલનો વરમ | ૬૦૪ |
| ૧૭૦ મોટા આંતરડાના ઉપાંગનો વરમ (એ-પેન્ડીસાઇટીસ) | ,, |
| ૧૭૧ ઝાડો, આંખોષ, અતિસાર, પીચોટી (ડાયેરીઆ) | ૬૦૫ |
| ૧૭૨ દુઃસાધ્ય ઝાડાનો મરજ (સ્ક્રુ) | ૬૦૭ |
| ૧૭૩ આ દર્દના જેવાંજ લક્ષણો વાળા બીજા વ્યાધિઓ અને તેમાં રહેલો ભેદ ... ૬૦૯ | |
| ૧૭૪ ડુંગરી મુલકમાં થતો ઝાડાનો મરજ (હીફ-ડાયેરીઆ) | ૬૧૩ |
| ૧૭૫ મરડો, સંગ્રહણી (ડિસેન્ટ્રી-કોલાઇટીઝ-બ્લડી ફેલક્સ) | ૬૧૫ |
| ૧૭૬ આંતરડામાં અવરોધ-મળાવરોધ ... ૬૧૮ | |
| (ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન્સ) | |
| ૧૭૭ ઉલટીમાં મળ નીકળવા | ૬૧૮ |
| ૧૭૮ અંતરગળ-સારણ-અંત્ર વૃદ્ધિ (હર્નિયા રપચર)... .. | ૬૨૦ |
| ૧૭૯ ઝાડાની કબજાઅતનો રોગ-બંધકાપ (કો-ન્ટ્રીપેશન) | ૬૨૨ |
| કોલન ફલશીંગ | ૬૨૪ |
| ૧૮૦ હરસ-અર્સ-બવાસીર-મસા | ૬૨૫ |

| વિષય. | પાનું. |
|---|--------|
| ૧૮૧ સફરાનું ક્ષત | ૬૨૭ |
| ૧૮૨ આમળ-આમળુ | ૬૨૮ |
| ૧૮૩ ભગંદર (શીસ્ચુલા ધન એનો) | ” |
| ૧૮૪ અન્નમાર્ગના કરમ... .. | ૬૨૯ |
| કૃમિ રોગ થતો અટકાવવાના ઇલાજ... .. | ૬૩૫ |
| ૧૮૫ કૃમિ જન્ય વિષમદોષ (એન્ડીલો સ્ટોમી યાસીસ) | ૬૩૬ |
| ૧૮૬ મોટા આંતરડાનો દુઃખાવો (પ્રોકટાલજીઆ) | ૬૩૮ |
| ૧૮૭ ઝાડાનું વલ્લા કરવું; મળ દારના સ્નાયુનો ઉપધાત (પેરીસીસ એનાઇ) | ૬૩૯ |
| ૧૮૮ પેટના અંતરાવરણનો વરમ (પેરીટો નાઇટીઝ) | ” |
| ૧૮૯ પેટનું જલંદર; જલોદર (એસાઇટીઝ) | ૬૪૧ |
| પેટના જલોદરમાં અને અંડાશયના જલોદરમાં પડતો તફાવત | ” |
| ૧૯૦ પૈક્રિયાઝનો તીક્ષ્ણ વરમ | ૬૪૩ |
| ૧૯૧ પૈક્રિયાઝનાં બીજા દર્દો | ૬૪૪ |
| ૧૯૨ પ્લીહા (બરોળ)ના વ્યાધિ | ૬૪૫ |
| ૧૯૩ લીવર અને પિત્તાશયના વ્યાધિ... .. | ૬૪૬ |
| ૧૯૪ કલેબ્બમાં રક્તનો જમાવ | ” |
| ૧૯૫ કલેબ્બનો તીક્ષ્ણ વરમ; મુંઝારાનો રોગ | ૬૪૮ |
| ૧૯૬ કલેબ્બનું પાકવું; મુંઝારાની ગાંઠ, | ૬૪૯ |
| ૧૯૭ દુષ્ટ કમળો; યકૃતનું એકાએક શોષાઇ જવું | ૬૫૦ |
| (એકયુટ એંટ્રોસી ઓફ ધ લીવર) | |
| ૧૯૮ યકૃતનો મંદાય; યકૃતનો દીર્ઘ વરમ | ” |
| (સીડોસીસ ઓફ ધ લીવર) | |
| ૧૯૯ યકૃતનો બગાડ અને રૂપાંતર | ૬૫૧ |
| ૨૦૦ યકૃતનું અર્બુદ (કેન્સર ઓફ ધ લીવર) | ૬૫૩ |
| ૨૦૧ કમળો | ૬૫૩ |
| ૨૦૨ યકૃતની પથરીનું દર્દ | ૬૫૫ |
| ૨૦૩ યકૃતમાં એડીનો ક્રોક્સ નામના જંતુને લીધે થતું દર્દ (એડીનોક્રોક્સ ઓફ ધ લીવર) | ૬૫૭ |
| ૨૦૪ પિત્ત વિકારથી થતો માથાનો દુખાવો | ” |
| (બીલીઅસ હેડેક) | |
| ઉદર વૃદ્ધિ, અને ઉદરમાં થતી અ-થિઓની પરીક્ષા અને નિર્ણય | ૬૫૯ |
| ૨૦૫ વાયુને લીધે પેટનું ફૂલવું | ૬૫૯ |
| ૨૦૬ ઉદરમાં પ્રવાહિનો જમાવ | ૬૫૯ |
| ૨૦૭ અંડાશયમાં પ્રવાહિનો જમાવ | ૬૫૯ |
| ૨૦૮ ઉદરમાં મળનો જમાવ | ૬૬૦ |

| વિષય. | પાનું. |
|---|--------|
| ૨૦૯ યકૃતના વ્યાધિથી પેટનું ફૂલવું | ૬૬૦ |
| ૨૧૦ પિત્તાશયની સાથે સંબંધવાળી અથિ | ૬૬૧ |
| ૨૧૧ અન્નાશયની સાથે સંબંધવાળી અથિ | ૬૬૧ |
| ૨૧૨ પ્લીહાની અથિ | ૬૬૨ |
| ૨૧૩ પૈક્રિયાઝની રસોળી | ૬૬૩ |
| ૨૧૪ આંતરડાની અથિ... .. | ૬૬૩ |
| ૨૧૫ ઓમેન્ટમ પિંડની અથિ | ૬૬૩ |
| ૨૧૬ પેટમાં એયોર્ટાના ફૂલવાથી અથિ | ૬૬૪ |
| ૨૧૭ કરોડ અથવા બસ્તિના અસ્થિમાં અથિ | ૬૬૪ |
| ૨૧૮ મૂત્રાશય કે ગર્ભાશયમાં થતી અથિ | ૬૬૪ |
| ફેફસા અને શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓ | |
| તેમની પરીક્ષા તથા છાતીનો દેખાવ | ૬૬૪ |
| છાતીના અગ્રભાગનો દેખાવ... .. | ૬૬૪ |
| વાંસાના પ્રદેશનો દેખાવ | ૬૬૫ |
| છાતીની પરીક્ષા | ૬૬૫ |
| વાક્રસ્પર્શાધાત, કાશસ્પર્શાધાત, વાજ્રવ વતધ્વનિ, ઘર્ષણ ધ્વનિ | ૬૬૬ |
| છાતીને ઠોકીને કરવાની પરીક્ષા | ૬૬૬ |
| છાતીની શ્રવણ પરીક્ષા-આસ્કલેશન | ૬૬૭ |
| શ્રવણ નળિકા | ૬૬૭ |
| ફેફસાના ઉપધ્વનિ, અને અવાજને | ૬૬૮ |
| રક્તાશયના અવાજો | ૬૬૯ |
| રક્તાશયના અસ્વાભાવિક ઉપધ્વનિ | ૬૬૯ |
| રક્તાશયની મોટી ધમનિના ઉપધ્વનિ... .. | ૬૭૦ |
| રક્તાશયના પડના ઉપધ્વનિ... .. | ૬૭૦ |
| શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિમાંથી મુક્ત રહેવા માટે પાળવાના નિયમો તથા પરહેજ | ૬૭૧ |
| ૨૧૯ ધુમ્રપાન કરનારાના ગળાનું દર્દ | ૬૭૨ |
| શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓની સામાન્ય ચિકિત્સા | ૬૭૨ |
| ખાસ ફેફસાની શ્રવણ પરીક્ષા | ૬૭૫ |
| વેસિક્યુલર સાઉન્ડસ | ૬૭૫ |
| લો પીચ સાઉન્ડસ | ૬૭૬ |
| મીડીઅમ સાઉન્ડસ | ” |
| હાઇ પીચ સાઉન્ડસ | ” |
| કંવર્ન્સ સાઉન્ડસ... .. | ” |
| એમ્ફીરિક સાઉન્ડસ | ” |
| પ્રોન્કોફેની | ૬૭૭ |
| પેક્ટોરિ લોકી | ” |

| વિષય. | પાનું. |
|--|--------|
| ઇગોફાની | ૬૭૭ |
| અડવેન્ટીશ્વસ સાઉન્ડસ | ૬૭૭ |
| ડ્રાઇ રાલ્સ | ૬૭૮ |
| મોઇસ્ટ રાલ્સ | ૬૭૮ |
| બલગમ યાને કફની પરીક્ષા ... | ૬૭૯ |
| નાકના વ્યાધિ | ૬૮૨ |
| ૨૨૦ નાકના વરમ સાથેના વ્યાધિ ... | " |
| નાકની પરીક્ષા. | " |
| ૨૨૧ સળેખમ-શરદી-શ્લેષ્મ (કોરાઇઝા-નેઝલકટાઈ) | ૬૮૩ |
| ૨૨૨ પીનસ (ઓઝીના) | ૬૮૬ |
| ૨૨૩ હેરીવર-સુકા ધાસથી, ઉનાળામાં દમ સાથે થતું સળેખમ ... | ૬૮૭ |
| ૨૨૪ નસકોરી પુટવી, નાકમાંથી લોહી પડતું (એપીસ્ટક્સીસ-નોઝબ્લીડ) ... | " |
| ૨૨૫ નાકના મસા | ૬૯૦ |
| ૨૨૬ ઊંઝા આવવી | " |
| ૨૨૭ કંઠે નળીનો દાહ | ૬૯૧ |
| ૨૨૮ વાયુ નળીનો સોળે; કંઠે દારૂનો મોકાચ | ૬૯૩ |
| ગળાના વ્યાધિઓમાં પાળવા બેઠતા નિયમો | " |
| ૨૨૯ સાદ એસીજવો | ૬૯૪ |
| ૨૩૦ ખાંસી-સસણી-વાયુનળિકાનો વરમ | ૬૯૫ |
| ૨૩૧ વાયુ નળિકાનું વિસ્તૃત થતું-પ્રલવું | ૬૯૮ |
| ૨૩૨ વાયુકોષનું હવાથી ફુલવું, બરીદમ (એમ્ફીઝીમા) | ૬૯૯ |
| ૨૩૩ દમનો રોગ-શ્વાસ-હાંફણ (એસ્થમા) | ૭૦૦ |
| ૨૩૪ ફેફસાનો વરમ-ન્યુમોનિક શીવર (ન્યુમોનીઆ) | ૭૦૪ |
| ૨૩૫ ફેફસામાં સડો (ગેઝીન આફ ધ લંગ) | ૭૦૭ |
| ૨૩૬ ફેફસામાં લોહીનો જમાવ ... | ૭૦૮ |
| ૨૩૭ ફેફસાનો સોળે (ઇડીમા આફ ધ લંગ) | ૭૦૯ |
| ૨૩૮ ફેફસામાંથી લોહીનું પડતું ... | " |
| ૨૩૯ ક્ષય-ખય-થાઇસીસ ... | |
| પલ્મોનરી ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ | |
| (કન્ઝમ્પશન-થાઇસીસ પલ્મોનેલીસ) | ૭૧૦ |
| ૨૪૦ ફેફસાના પડનો વરમ | ૭૨૨ |

| વિષય. | પાનું. |
|---|--------|
| ૨૪૧ છાતીનું જલદર | ૭૨૪ |
| છાતીમાં છિદ્ર પડ્યા પછી થતો પ્રવાહિનો જમાવ ને તેના લક્ષણ... | " |
| ૨૪૨ હિક્કા-હેડકી-નાધણી (સીગલટ્સ) | ૭૨૫ |
| રક્તાશયના વ્યાધિઓ ... | " |
| નાડી પરીક્ષા | " |
| નાડીના પ્રકાર | ૭૨૮ |
| ૨૪૩ શિરાનું-થડકવું-શિરાસ્ફુરણ ... | ૭૩૦ |
| રક્તાશયના વ્યાધિવાળાએ શરીરને કેવી રીતે જાળવી રાખવું | ૭૩૧ |
| રક્તાશયના વ્યાધિઓની મુખ્ય દવાઓ | ૭૩૨ |
| રક્તાશયના વ્યાધિ... .. | ૭૩૪ |
| ૨૪૪ રક્તાશયનો-છાતીનો થડકો-ફડકો-ધમકારો | " |
| ૨૪૫ રક્તાશયવૃદ્ધિ | ૭૩૭ |
| ૨૪૬ રક્તાશય-વિસ્તૃત્વ | ૭૩૮ |
| ૨૪૭ રક્તાશયનું ચરખીમય રૂપાંતર ... | ૭૩૯ |
| ૨૪૮ રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ ... | ૭૪૦ |
| ૨૪૯ રક્તાશયના અંતઃપડનો વરમ ... | ૭૪૧ |
| ૨૫૦ રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ ... | ૭૪૨ |
| (વાલવ્યુલર ડીઝીઝ આફ ધ હાર્ટ) | " |
| ૨૫૧ રક્તાશયના દર્દથી થતું જલદર (કાર્ડીએક ટ્રોપ્સી) | ૭૪૫ |
| ૨૫૨ હૃદય-શળ (અનજનના પેક્ટોરીસ-એસ્ટ્રેંગ) | ૭૪૬ |
| ૨૫૩ મૂર્છા-એથુદ્ધિ. (સીન્કપી-ફેઈન્ટીંગ.) | ૭૪૮ |
| ૨૫૪ ધમનિનો વરમ | ૭૪૯ |
| ૨૫૫ ધમનીનું વિસ્તૃત્વ; ધમનીની ત્રિધિ (એન્યુરીઝમ) | ૭૫૦ |
| ૨૫૬ ધમનીનું રૂપાંતર | ૭૫૨ |
| (આર્ટીરીઅલ ડીજનરેશન) ... | " |
| ૨૫૭ શિરામાં થતો વરમ | " |
| ૨૫૮ શિરાઓનું પ્રલવું (વેરીકોઝ વેઇન્સ) | ૭૫૩ |
| ૨૫૯ બદ-રસપિંડનો તથા રસવાહિનીનો વરમ (લીમ્ફેન્ગાઇટીસ) ... | ૭૫૪ |
| ૨૬૦ રસપિંડની વૃદ્ધિ-બરોળનો વ્યાધિ (લીમ્ફેડીનોમા) | ૭૫૫ |
| ૨૬૧ ગોઠર | ૭૫૫ |

વિષય.

પાનું.

| |
|--|
| ૨૬૨ રક્તાશયના પડદા સાથે સંબંધ નહિ ધરાવતા વ્યાધિઓ (નાન વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝીઝ) ૭૫૭ |
| ૨૬૩ રક્તાશયના અંગનો અકાળ સંક્રાંત (એકસ્ટ્રા સીસ્ટોલ) ૭૫૮ |
| ૨૬૪ કર્ણિકાના રનાયુનું તંતુમય રૂપાંતર (ઓરીક્યુલર ફિબ્રિલેશન) ૭૫૮ |
| ૨૬૫ રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ (પે- રીકાર્ડાઈટીસ) ૭૫૮ |
| ૨૬૬ શ્વાસની ગભરામણ (કાર્ડીઆક આસ્થમા) ૭૫૮ |
| ૨૬૭ એથોર્ટાનું ડ્રલવું (ઇન્ડ્રા થોરાસીક એન્યુરીઝમ) ૭૫૯ |
| રક્તાશયના વ્યાધિના કેટલાક જા- ણવા ભેગ લક્ષણો ... ૭૫૬, ૭૫૯ |
| ૨૬૮ રક્તાશયના જ્ઞાનતંતુઓનો દુખાવો (કાર્ડીઆક ન્યુરોસીસ) ... ૭૬૧ |
| મૂત્રાવયવના વ્યાધિઓ ... ૭૬૨ |
| મૂત્રપરીક્ષાની તપસીલ-રીપોર્ટ ... ૭૬૪ |
| મૂત્રપરીક્ષા ૭૬૭ |
| પેસાળમાં ગળીની જાતના ત્રણ ઝેરી પદાર્થોની પરીક્ષા ૭૭૬ |
| ૨૬૯ મૂત્રપિંડની ઉપરના નાના પિંડોના વ્યાધિ ૭૮૦ |
| ૨૭૦ ગુરદાનો વરમ (નિક્રાઇટીસ એક્યુટ પ્રાઇડ્સ ડીઝીઝ) ૭૮૦ |
| ૨૭૧ ગુરદાનો દીર્ઘ વરમ (ક્રોનિક પ્રા- ઇડ્સ ડીઝીઝ) ૭૮૧ |
| ૨૭૨ ગુરદાનું રૂપાંતર (ડીઝનરેશન ઓફ ધ કીડનીઝ) ૭૮૩ |
| ૨૭૩ મધુપ્રમેહ-મધુમેહ-સાકરીઓ પ્રમેહ- પેસાળમાં ચીનીનો રોગ-મીઠી પે- સાળનો રોગ (ગયાળીટીસ મેલીટીસ) ૭૮૫ |
| ૨૭૪ બહુમૂત્રનો રોગ (ગયાળીટીસ ઇન્સીપીડીસ) ૭૮૮ |
| ૨૭૫ મૂત્રમાં અસ્વાભાવિક પદાર્થો (એનામલીઝ ઓફ યુરીન) ... ૭૮૯ |
| ૧. પેસાળમાં એલ્યુમિન ... ૭૮૯ |
| ૨. મૂત્રન્યુનતા-મૂત્રનષ્ટતા ... ૭૯૦ |

વિષય.

પાનું.

| |
|---|
| ૩. ઓલીગ્યુરિયા ૭૯૦ |
| ૪. લીધ્યુરીઆ ૭૯૦ |
| ૫. પેસાળમાં ફારફ્ટસનું જવું, ફે- રફ્ટ યુરીઆ ૭૯૧ |
| ૬. ઓક્ઝાલ્યુરીઆ ૭૯૧ |
| ૭. નેફ્રોલિથિઆસીસ-ક્ષારનો જ- માવ ૭૯૧ |
| ૮. પેસાળમાં કાઇલનું જવું. (કા- ઇલ્યુરીઆ) ૭૯૨ |
| ૯. પેસાળમાં યુરીઆનું જવું. (એક્ઝાલ્યુરીઆ) ૭૯૩ |
| ૧૦. પેસાળમાં લોહીપડનું (હિમા- યુરીઆ) ૭૯૭ |
| ૧૧. પેસાળમાં લોહીનાં રજકણો જવાનો રોગ (હિમેઝ્લોમી- ન્યુરીઆ) ૭૯૮ |
| ૨૭૬ મૂત્રમાં રેત-પથરી-યુરીનરી-ગ્રેવલ ૭૯૩ |
| ૨૭૭ ગુરદામાં લોહીનો જમાવ-રીનલ ક- ન્જેશન) ૭૯૬ |
| ૨૭૮ ગુરદાનું પાકવું. મૂત્રપિંડનું ગડ (સાઇયુરેટીવ નિક્રાઇટીસ) ... ૭૯૯ |
| ૨૭૯ ગુરદાની બસ્તિનો વરમ (પાયેલાઇટીસ) ૮૦૦ |
| ૨૮૦ મૂત્રાશયનો વરમ (સીસ્ટાઇટીસ) ૮૦૦ |
| ૨૮૧ મૂત્રાશયની વિષમ પ્રવૃત્તિ ... ૮૦૨ |
| ૨૮૨ વારંવાર પેસાળ કરવાનો રોગ ... ૮૦૨ |
| ૨૮૩ પેસાળ ઉતરતી વખતે થતો દુખાવો ૮૦૩ |
| ૨૮૪ પેડુનો મૂત્ર માર્ગનો દુઃખાવો ... ૮૦૪ |
| ૨૮૫ મૂત્રાશયનો ઉપચાર ... ૮૦૪ |
| ૨૮૬ મૂત્રાશયનું અર્જુન ... ૮૦૫ |
| ૨૮૭ મૂત્ર કૃચ્છ-મૂત્ર માર્ગનો સંક્રાંત ... ૮૦૫ |
| ૨૮૮ મૂત્રનું ઝેર લાગવું (યુરીમિયા) ... ૮૦૭ |
| ૨૮૯ વૃષણનો વરમ (ઓર્કાઇટીસ) ... ૮૦૮ |
| ૨૯૦ વૃષણની ગ્રંથી; વૃષણની કડિન વૃદ્ધિ (સાર્કોસીસ) ૮૦૯ |
| ૨૯૧ વૃષણનો દુઃખાવો ચરકા (ન્યુરાલ- જીઆ ટેસ્ટીસ) ૮૦૯ |
| ૨૯૨ કામાંધતા-દુર્વાસના (સેંટીરીયેસીસ) ૮૧૦ |
| ૨૯૩ ધાતુક્ષીણતા, નામદાઈ, નપુંસકત્વ (ઇમ્પોટન્સી) ૮૧૨ |

| વિષય. | પાનું. |
|--|--------|
| ૨૯૪ ધાતુ પાત-વીર્યસ્ત્રાવ, શુક્રપાત (સ્પર્મેટોરીઆ) | ૮૧૫ |
| ૨૯૫ વધરાવળ, વૃષણનું જળદર-વૃષણ વૃદ્ધિ (હાઇડ્રોસીલ) | ૮૧૬ |
| ૨૯૬ વૃષણની શિરાઓનું કુલતું (વેરીકોસીલ) | ૮૧૮ |
| ૨૯૭ વૃષણનું ઉચે જડી જતું | " |
| ૨૯૮ વીર્યાશયનો વરમને ગ્રંથી | " |
| ૨૯૯ પ્રોસ્ટેટગ્લાન્ડનો વરમ તથા ગડ (પ્રોસ્ટેટાઇટીસ) | ૮૧૯ |
| ૩૦૦ શિશ્નના અગ્ર ભાગનો વરમ (બેલેનાઇટીસ) | " |
| ૩૦૧ શિશ્નની ત્વચાનું અર્ધુદ (એપી- થીલીઓમા) | ૮૨૦ |
| ૩૦૨ વૃષણની કોથળીનો વરમ અને રતવા ત્વચા રોગ | ૮૨૧ |
| ત્વચાની ખનાવટ રચના, ઉપાંગો | " |
| ત્વચારોગના વર્ગ | ૮૨૫ |
| ૩૦૩ ત્વચામાં વરમ અને રક્ત સંચય | ૮૨૬ |
| ૩૦૪ શીળસ (અર્ટ્રીટીસ, નૅટલ રૅસ- હાઇવ્ઝ) | " |
| ૩૦૫ ખરજતું (એક્ઝીમા) | ૮૨૮ |
| ૩૦૬ કરોળીઆ-વિચરિચકા | ૮૩૦ |
| ૩૦૭ ત્વચાની ફેતરી ઉખડવાનો રોગ; ખોડો થવાનો રોગ | ૮૩૧ |
| ૩૦૮ લુખસ; ચળ | ૮૩૨ |
| ૩૦૯ અળાઈ-સુરટ | ૮૩૩ |
| ૩૧૦ જળ પીટીકા; કખવા, હરપીઝ સીમ પ્લેક્સ, શીરજીલીસ્ટર, સીંગલ્સ | ૮૩૪ |
| ૩૧૧ ઝામરો (પેમ્ફીગસ) | ૮૩૫ |
| ૩૧૨ વિસ્ફોટક (ઇમ્પેટીગો એક્ઝીમા) | ૮૩૬ |
| ૩૧૩ ગુમડાં (ફરંકલ્સ, ખોઈલ્સ) | ૮૩૭ |
| ૩૧૪ પાકું (કાર્બન્કલ) | ૮૩૮ |
| ૩૧૫ કીડ અને જંતુને લીધે થતા ત્વચા રોગ પ્રાણી જન્યરોગ (પેડીક્યુલોસીસ) | " |
| ૩૧૬ વનસ્પતિ જન્ય જંતુ રોગ (ટીનિયા) | ૮૩૯ |
| ૩૧૭ દ્રાવકોફાઈટીના | " |

| વિષય. | પાનું. |
|--|--------|
| ૩૧૮ ખીજા પ્રાણી જન્ય જંતુઓ ત્વચામાં દાખલ થઈ ઉત્પન્ન કરતાં રોગ, વાળો વગેરે | ૮૪૫ |
| ૩૧૯ ત્વચામાં રક્તસ્ત્રાવ | ૮૪૬ |
| (હેમરેજ્સ) | " |
| ૩૨૦ કરોલીઆ | " |
| ૩૨૧ મસા (વોર્ટ-વેરકા) | ૮૪૭ |
| ૩૨૨ કપાસી-આંટણ (કોર્ન, કલેવસ) | " |
| ૩૨૩ હસ્તિ ત્વચા; શુક્ર ત્વચા | ૮૪૮ |
| શ્લીપદ; હાથીપગ | " |
| ૩૨૪ એકડીનો માધકાસીસ | ૮૪૯ |
| ૩૨૫ ત્વચાની, અને તેના રંગની ક્ષીણતા (અંદ્રોશી) | ૮૪૯ |
| ૩૨૬ ત્વચામાં રંગની વૃદ્ધિ | " |
| ૩૨૭ ત્વચાના રંગની ન્યૂનતા, ક્રોઠ (આ- લ્પીનીઝમ) | ૮૫૦ |
| ૩૨૮ ધુંચ જળાયું | " |
| ૩૨૯ પત વાત રક્ત | " |
| ૩૩૦ લ્યુપુસ નામનું ત્વચાનું અર્ધુદ | ૮૫૨ |
| ૩૩૧ રસોળીઓ વા | ૮૫૪ |
| ૩૩૨ ખોટી ચળ ખરજ (ન્યુરોસીસ) | ૮૫૪ |
| ૩૩૩ ચાંદા ક્ષત | ૮૫૫ |
| ૩૩૪ ચળ-વલુર-ખજવાળ (પ્રુરાઇટીસ) ત્વચાના ઉપાંગના વ્યાધિ | ૮૫૭ |
| ૩૩૫ સ્વેદ પિંડના વ્યાધિ | ૮૫૮ |
| ૩૩૬ અતિ સ્વેદ, પ્રસ્વેદ | ૮૫૮ |
| ૩૩૭ સ્થાનિક પ્રસ્વેદ (પ્રોમીડ્રોસીસ) | ૮૫૯ |
| સ્નિગ્ધ પિંડના વ્યાધિ | " |
| ૩૩૮ ખોડો માથાનો મેલ | ૮૫૯ |
| ૩૩૯ ખીલ | ૮૬૦ |
| કેશ, અને તેના મૂળના વ્યાધિ | ૮૬૧ |
| ૩૪૦ કેશ પ્રવૃદ્ધિ (હાઈપરટ્રોફી ઓફ ધ હેર) | ૮૬૧ |
| ૩૪૧ કેશન્યૂનતા-કેશ હીનતા, ટાલ | " |
| ૩૪૨ અસ્ત્રો ઉડવો (સાઇક્રોસીસ વલ્ગેરીસ) | ૮૬૨ |
| ૩૪૩ નખના વ્યાધિ | ૮૬૩ |
| ૩૪૪ ખીલી નીકળવી, આંગળી પાકવી, | " |
| ૩૪૫ નૈયું પાકવું (બ્લીટલો; આનીકીઆ) | ૮૬૩ |

ગ્રંથ ૧ લામાં આવેલી આકૃતિઓની યાદી,

| નંબર. | નામ | પાનું. | નંબર | નામ | પાનું |
|-------|---|--------|-------|--|-------|
| ૧ | કલાઇ ચાને પહોંચીનું મર્દન ... | ૯૭ | ૩૨ | દ્રાક્ષના ઝુમખા જેવા પિંડ ... | ૧૯૭ |
| ૨ | ચીમટાની માફક અંગ દાખવાની રીત | ૯૭ | ૩૩. | નર્વ સેલ્સ | ૨૦૫ |
| ૩ | અવયવને સામસામી બાજુએથી દબાવવાની રીત... .. | ૯૭ | ૩૪. | મગજ અને કરોડ રજ્જુનો અગ્રભાગ | ૨૦૬ |
| ૪ | એક હાથથી સ્નાયુને હલાવવાની રીત | ૯૮ | ૩૫. | મગજના તળીઆનો દેખાવ ... | ૨૦૭ |
| ૫ | અંગુઠાવડે મર્દન કરવાની રીત ... | ૯૮ | ૩૬. | મગજની બાજુનો દેખાવ, જેમાં વિવિધ ક્રિયાઓના સ્થાન હોય છે | ૨૦૮ |
| ૬ | આંગળીઓવડે મર્દન કરવાની રીત | ૯૮ | ૩૭. | કરોડ રજ્જુના જુદા જુદા દેખાવ | ૨૦૯ |
| ૭ | અંગુઠાવડે મસજીવાની રીત ... | ૯૮ | ૩૮. | નેત્ર રચના ઓપ્ટીક નર્વ્ઝનો દેખાવ-આઇસીસ, સીલીઅરી મસલ, અને કરોઇડ, રેટીના ઉપર પડતી દરેક પદાર્થની છબી ઉભી લીટીએ કાપેલા ડોળાનો દેખાવ, ડોળાના બાહ્યસ્નાયુઓ, અશ્રુપેદા કરનાર પિંડ | ૨૧૩ |
| ૮ | આંગળા દુખતા હોય, ત્યારે લખવા માટે વાપરવાનું યંત્ર | ૯૯ | ૩૯ | જમણી શ્રવણેન્દ્રિનો દેખાવ ... | ૨૧૬ |
| ૧૦ | પીડમર્દન | ૯૯ | ૪૦ | જીભાની રચના | ૨૧૭ |
| ૧૧ | પેટ અને છાતીનું મર્દન કરતી વખતે દર્દીને સુવાડવાની રીત ... | ૯૯ | ૪૧ | મનુષ્યત્વચાની રચનાનો દેખાવ ... | ” |
| ૧૨ | નિતંબનું મર્દન-હાથથી થાપડવાની રીત | ૯૯ | ૪૨ | હાર્ટ-હૃદય-દિલ-રક્તાશય ... | ૨૧૮ |
| ૧૩ | કપાળનું મર્દન કરવાની રીત ... | ૧૦૦ | ૪૩ | રૂધિરાલિસરણ | ૨૧૯ |
| ૧૪ | નેત્રમર્દનની રીત | ૧૦૦ | ૪૪ | લાલ અને શ્વેત રક્તકણ ... | ૨૨૧ |
| ૧૫ | અંગુઠીથી આંદોલનમર્દન કરવાની રીત | ૧૦૦ | ૪૫ | પક્વાશય યંત્રના અવયવો હોજરી વિગેરે | ૨૩૭ |
| ૧૬ | યકૃતને આંદોલનમર્દન કરવાની રીત | ૧૦૦ | ૪૬ | દાંતનો ક્રમ-ઓર્ડર આફ ડેન્ટીશન | ” |
| ૧૭ | ગળાના ભાગને આંદોલન આપવાની રીત | ૧૦૦ | ૪૭-૪૮ | મુત્રપિંડ-ગુરદા | ૨૪૧ |
| ૧૮ | ચક્રુને આંદોલનમર્દન આપવાની રીત | ૧૦૦ | ૪૯ | મૂત્રાશય અને પુરુષમૂત્રમાર્ગનો છેદનથી દેખાવ | ” |
| ૧૯ | સૌર્ય ચિકિત્સાની શીશી ... | ૧૦૮ | ૫૦ | પુરુષના ગુહાવયવો | ૨૪૮ |
| ૨૦ | થર્મોડ્યુમ | ૧૦૯ | ૫૧ | સ્ત્રીના ગુહાવયવો | ૨૫૦ |
| ૨૧ | ઇલેક્ટ્રો-થર્મોડ્યુમ | ૧૦૯ | ૫૨ | ગભશિય અને તેના ઉપાંગ ... | ૨૫૧ |
| ૨૨ | સૌર્ય નળિકા | ૧૧૦ | ૫૩ | માઇક્રોફોક્સ | ૨૮૧ |
| ૨૩ | સૌર્ય ગ્રહ | ૧૩૩ | ૫૪ | એસીલસ | ” |
| ૨૪ | ત્વચામાં દવા ચઢાવવાની રીત ... | ૧૮૬ | ૫૫ | સ્પીરીલમ | ” |
| ૨૫. | અસ્થિનાં વાંકા કાપનો દેખાવ ... | ૧૯૪ | ૫૬ | થર્મોમીટર-શરીરની ઉષ્ણતા માપક યંત્ર | ૨૮૮ |
| ૨૬. | પટાપટાવાળા સ્નાયુનો દેખાવ ... | ” | ૫૭ | તાવના ત્રણ પ્રકાર સતત, રીમીટ્ટ, ઈન્ટરમીટ્ટ અને તેમની ગરમીનો નકશો-ચાર્ટ | ” |
| ૨૭. | પટાવિનાના સુવાળા સ્નાયુનો દેખાવ | ૧૯૫ | ૫૮ | કાઇસીસ અતાવનારો ગરમીનો નકશો | ” |
| ૨૮. | પેવમેન્ટ એપીથીલીઝમ ... | ” | ૫૯ | લાઇસીસ અતાવનારો ગરમીનો નકશો | ” |
| ૨૯. | કોલમનર એપીથીલીઝમ ... | ” | | | |
| ૩૦. | સીલીએટેડ એપીથીલીઝમ ... | ૧૯૬ | | | |
| ૩૧. | રેસોપ્લાદક સાદાપિંડ | ” | | | |

| નંબર | નામ | પાનું | નંબર | નામ | પાનું |
|------|--|-------|------|--|-------|
| ૬૦ | બળીઆના જવરનો નકશો ... | ૩૦૧ | ૯૮ | લેમિલર " " ... | ૫૨૬ |
| ૬૧ | ઓરીનો નકશો ... | ૩૧૧ | ૯૯ | લેમિલર " " ... | " |
| ૬૨ | એન્ટેરીક જવરનો નકશો ... | ૩૨૮ | ૧૦૦ | નિયમ વિરૂદ્ધ વકીલવનના દષ્ટિદોષ | ૫૩૨ |
| ૬૩ | ઉથલો આઘેલા એન્ટેરીક જવરનો નકશો ... | ૩૨૯ | ૧. | નિયમિત વકીલવન ... | " |
| ૬૪ | રીલેક્સીંગ જવરના જંતુઓ ... | ૩૩૫ | ૨. | નિયમિત વકીલવન ... | " |
| ૬૫ | રીલેક્સીંગ જવરનો નકશો ... | ૩૩૬ | ૩. | દીર્ઘદષ્ટિ ... | " |
| ૬૬ | સેરીઓસ્પાઈનલ શ્રીવરમાં દર્દીનો દેખાવ | ૩૩૯ | ૪ | હસ્તદષ્ટિ ... | " |
| ૬૭ | } મેલેરીઆના જંતુઓ | ૩૪૦ | ૧૦૧ | જમણી બાજુના કર્ણપડાનો દેખાવ | ૫૩૮ |
| ૬૮ | | | ૧૦૨ | કર્ણનળી જોવાની ભુંગળીઓ ... | " |
| ૬૯ | રોજાંદા જવરનો નકશો-ચાર્ટ ... | ૩૪૩ | ૧૦૩ | કર્ણનળીના રોગમાં નસ્તર મુક્તી વખતે વાપરવાની ભુંગળી ... | ૫૩૯ |
| ૭૦ | તરીઆ તાવનો નકશો " ... | ૩૪૪ | ૧૦૪ | કાનમાં પ્રકાશ પાડવાની આરસી | " |
| ૭૧ | ચોથીઆ જવરનો નકશો " ... | " | ૧૦૫ | કાન તપાસવાની રીત ... | " |
| ૭૨ | માદા મચ્છરની લોહી સુસતી વખતે ખેડક | " | ૧૦૬ | પોલીટર્સ ઍરબંગ ... | ૫૪૦ |
| ૭૩ | મચ્છરની ખેડક ... | " | ૧૦૭ | યુરેટ્રીઅન કેથેટર ... | " |
| ૭૪ | તરીઆ અને ચોથીઆ તાવના પકવ થતા જંતુઓ ... | ૩૪૫ | ૧૦૮ | ધ્વનિયંત્ર ... | ૫૪૧ |
| ૭૫ | વિષમ જવરનો નકશો-ચાર્ટ ... | ૩૪૯ | ૧૦૯ | કાનના ગુમડાનું નસ્તર ... | ૫૪૩ |
| ૭૬ | કોલેરાના જંતુઓ ... | ૩૬૬ | ૧૧૦ | કાન-લોહવાને ૩ લપેટવાનું લથિયાર | ૫૪૪ |
| ૭૭ | પ્લેગના જંતુઓ ... | ૩૭૨ | ૧૧૧ | કાનમાં ૩ મુકવા કાઢવાનો ચીપીઓ | ૫૪૪ |
| ૭૮ | સેપ્ટી સીમીયાનો નકશો-ચાર્ટ ... | ૩૯૦ | ૧૧૨ | દાંતાવાળો ૩ કાઢવાનો ચીપીઓ | " |
| ૭૯ | પાઇમિયાનો નકશો ... | " | ૧૧૩ | કાનમાંથી મેલ કાઢવાનો ચમચો અને આંકડી ... | ૫૪૫ |
| ૮૦ | ઉંઘણુરોગી ... | ૩૯૨ | ૧૧૪ | { કર્ણ-પડાના વરમમાં સીકું અને વાકું નસ્તર ... | ૫૪૮ |
| ૮૧ | સોળ સાથની ખેરીખેરીના દર્દીનો દેખાવ | ૩૯૪ | ૧૧૬ | | |
| ૮૨ | ઉંડસ્તંભવાળી ખેરીખેરીના દર્દીનો દેખાવ | ૩૯૫ | ૧૧૭ | ધુમાડો સુધાંડી દુખાવો, બહેરાશ અને ગળુ ગળાટ મટાડવાનો ડા. કેરનો સંચો | ૫૫૦ |
| ૮૩ | તીક્ષ્ણ મંઘિવાના તાવનો નકશો-ચાર્ટ | ૪૦૨ | ૧૧૭ | ટંગ ડીપ્રેસર-જીભને દેખાવવાનું યંત્ર | ૫૫૭ |
| ૮૪ | નિયમિત આકર્ષ-ઉંડો પ્રતિક્ષેપ ... | ૪૩૫ | ૧૧૮ | ઉદર પ્રદેશ ... | ૫૫૮ |
| ૮૫ | ખેખીનશ્કાનું લક્ષણ (પગનો આકર્ષ) | " | ૧૧૯ | પીઠ પ્રદેશ ... | ૫૫૮ |
| ૮૬ | નેત્ર પહોળું રાખવાની ચાંપ ... | ૫૦૧ | ૧૨૦ | મરડાના જંતુઓ ... | ૬૧૫ |
| ૮૭ | ફલીકટીન-આંખમાં ચાંદુ ... | ૫૦૬ | ૧૨૧ | મળદ્વાર જોવાનું યંત્ર ... | ૬૨૭ |
| ૮૮ | વાવલું ... | ૫૦૭ | ૧૨૨ | કરમની માદા ... | ૬૨૯ |
| ૮૯ | નીચલા પોપચાના ખીલ ... | ૫૦૯ | ૧૨૩ | માંસમાં કરમનાં ઈંડા ... | ૬૩૦ |
| ૯૦ | ઉપલા પોપચાનાં તાપોડીઆં ... | ૫૦૯ | ૧૨૪ | માસમાં રહી શકતાં કરમીયા ... | " |
| ૯૧ | કૃત્રીમ નેત્ર ... | ૫૧૨ | ૧૨૫ | કરમની કાથળી ... | " |
| ૯૨ | કનીનિકાનું ઈંજ થવાથી છુટું પડતું | ૫૧૩ | ૧૨૬ | ગોળ કરમિયાનું મસ્તક અને ગર્દન | " |
| ૯૩ | પીરામીડલ મોતીઆનો દેખાવ ... | ૫૨૫ | ૧૨૭ | ગોળ કરમનો કટકો ... | " |
| ૯૪ | ન્યુક્લીઅર " " ... | " | ૧૨૮ | ટીનીઆ મેડીઓ કેનીલેટાનું મસ્તક | " |
| ૯૫ | ન્યુક્લીઅર " " ... | " | ૧૨૯ | ટી. મેડીઓકેની લેટાની જનનેન્દ્રિયો. | ૬૩૧ |
| ૯૬ | કોરના " " ... | ૫૨૬ | ૧૩૦ | ખોથીઓ કેફાલસનું મસ્તક ... | " |
| ૯૭ | પોસ્ટીરીઅર પોલર " " ... | " | ૧૩૧ | ખોથીઓ કેફાલસ લેટસનો ભાગ | " |

| નંબર | નામ | પાત્ર |
|------|--|-------|
| ૧૩૨ | યકૃતમાં એકીનો કોકસતી થેલી ... | ૬૩૧ |
| ૧૩૩ | દીનીઆ એકીનો કોકસ ... | " |
| ૧૩૪ | સરવરીયા (ગોળ કરમિયા) ... | " |
| ૧૩૫ | ગોળ કરમીયાનું ઈંકું ... | " |
| ૧૩૬ | ચાલુકના આકારનાં કૃમિ ... | ૬૩૨ |
| ૧૩૭ | બરોળની વૃદ્ધિ ... | ૬૬૨ |
| ૧૩૮ | છાતીના આગળના ભાગના પ્રદેશ | ૬૬૪ |
| ૧૩૯ | છાતીની પાછળ (વાંસા) ના પ્રદેશ | ૬૬૫ |
| ૧૪૦ | ત્રવણ નળી ... | ૬૬૭ |
| ૧૪૧ | બીન આરલ સ્ટેચીઓપ ... | ૬૬૭ |
| ૧૪૨ | બલગમમાં સ્થિતિસ્થાપક જંતુ ... | ૬૮૦ |
| ૧૪૩ | બલમમમાં ઢાળીયાં ... | ૬૮૧ |
| ૧૪૪ | બલગમમાં ક્ષયના જંતુઓ ... | " |
| ૧૪૫ | ડીસ્ટોમા પદ્મોનેલી ... | " |
| ૧૪૬ | એકીનો માઇસીસ ... | " |
| ૧૪૭ | બલગમમાં કુશમેન્સ સ્પાઇરલ્સ ... | " |
| ૧૪૮ | એસ્પરજલસ ક્યુમીગેટસ ... | ૬૮૨ |
| ૧૪૯ | શારકોના ક્રીસ્ટલ્સ ... | " |
| ૧૫૦ | નેઝલ સ્પેક્યુલમ ... | " |
| ૧૫૧ | પાછલા નાકનો દેખાવ ... | " |
| ૧૫૨ | નાસીકાના પાછલા રોગની તપાસ માટે | |
| ૧૫૩ | વપરાતા ગળાનાં દર્પણો ... | ૬૮૩ |
| ૧૫૪ | પ્રશ્વાસ નળીઓ ... | ૬૮૬ |
| ૧૫૫ | નરીદમ એમ્પ્રીઝીમાની હાલત- વાળાનો દેખાવ ... | ૬૮૯ |
| ૧૫૬ | દમના સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રમાં દેખાતા બડખા | ૭૦૦ |
| ૧૫૭ | ન્યુમોનિયાના જંતુ ... | ૭૦૪ |
| ૧૫૮ | ફેફસાના વરમનો જવર એકદમ ઉતર્યાનો નકશો-ચાર્ટ... .. | ૭૦૫ |
| ૧૫૯ | ન્યુમોન્યાના દરજ્જા ... | " |
| ૧૬૦ | ફેફસામાં ટ્યુબર્કલ જંતુ ... | ૭૧૧ |
| ૧૬૧ | ક્ષયના દર્દીના બડખાનો દેખાવ | ૭૧૪ |
| ૧૬૨ | ક્ષયના દર્દીની છાતીનો દેખાવ... | " |
| ૧૬૩ | ક્ષયમાં હાંસડી નીચે ખાડા ... | ૭૧૫ |
| ૧૬૪ | ફેફસાનો ખાડો મોટી શ્વાસ નળીમાં ઉઘડે છે તેનો દેખાવ... .. | " |
| ૧૬૫ | ફેફસામાં પડેલો ખાડો ફાઈ જ- વાથી તેની કકણ દીવાલો ... | " |
| ૧૬૬ | પુરીસીમાં રસ, પડેનો જમાવ ... | ૭૨૩ |
| ૧૬૭ | પુરીસીમાં રસનો જમાવ .. | ૭૨૩ |
| ૧૬૮ | હાર્ટીઝીઝમાં સ્ટ્રીગોઆકૃતી નકશો | ૭૨૮ |

| નંબર | નામ | પાત્ર |
|-------------|---|-------------|
| ૧૬૯ | હૃદયના પડાના વ્યાધિના ધ્વનિ શીધી કાઢવા માટે પડાના સ્થાન... | ૭૪૩ |
| ૧૭૦ | રક્તાશયના પડાની સ્થિતિ સમભ- વનારી આકૃતિઓ ... | ૭૪૩ |
| ૧૭૧-૧૭૨-૧૭૩ | " | ૭૪૩-૭૪૪-૭૪૪ |
| ૧૭૪ | યુરીનોમીટર મૂલવિસિષ્ટગુણવમાપકયંત્ર. | ૭૬૮ |
| ૧૭૫ | એલ્યુમીનનું માપ બાલુવાનું યંત્ર | ૭૭૦ |
| ૧૭૬ | યુરિકે એસીડ ... | ૭૭૪ |
| ૧૭૭ | પેશાબમાં યુરિયાનાઇટ્રેટ ... | " |
| ૧૭૮ | " યુરેટ ઓફ સોડા ... | " |
| ૧૭૯ | " યુરેટ ઓફ એમોનિયા, ટ્રીપલ ફોસ્ફેટસ અને એકીરીઅમ યુરી... | " |
| ૧૮૦ | " ટ્રીપલ ફોસ્ફેટસ ... | ૭૭૫ |
| ૧૮૧ | " સ્ટેલર ફોસ્ફેટસ ... | " |
| ૧૮૨ | " ઓકઝેલેટ ઓફ લાઈમ ... | " |
| ૧૮૩ | " ઓકઝેલેટસ ક્રીસ્ટલ્સ... | " |
| ૧૮૪ | " ટાઇરોસીન, સીસ્ટીન, લ્યુસીન... | ૭૭૭ |
| ૧૮૫ | " વીર્યના રજકણો ... | " |
| ૧૮૬ | " વીર્યના રજકણો ... | ૭૭૮ |
| ૧૮૭ | " ડોહોળ અમ્લતા સાથે ... | " |
| ૧૮૮-૧૮૯ | " બીલહારઝીયા હીમાટોબીઆ | " |
| ૧૯૦ | " ફાઇલેરીઆ સેન્ગીનીસ હોમીનીસ | " |
| ૧૯૧ | " રક્ત કણ... .. | " |
| ૧૯૨ | " ગુરદાનું એપીથી લ્યમ ... | ૭૭૯ |
| ૧૯૩ | " પડેનાકણ... .. | " |
| ૧૯૪ | " એપીથીલીઅમના ઢાળીયા (ત્રેન્યુલર) ઢાળાદાર ઢાળીયા | ૭૭૯ |
| ૧૯૫ | " ચરખીમય ઢાળીયા; લોહીના ઢાળીયા ચરખીના કણો ... | " |
| ૧૯૬ | " સ્વચ્છ ઢાળીયા ચરખી મય ... | " |
| ૧૯૭-૧૯૮ | પેશાબની સળી નાંખવાની સ્થિતિ. | ૮૦૧ |
| ૧૯૯ | વધરાવણમાંથી જળ કાઢવાની રીત | ૮૧૭ |
| ૨૦૦-૨૦૧ | માથાની જીનર-માદા ... | " |
| ૨૦૨ | ગૂલ્લકચભૂતી જી ... | " |
| ૨૦૩ | કપડાની જી ... | " |
| ૨૦૪-૨૦૫ | ખસનો જંતુ માદા-નર ... | ૮૪૦ |
| ૨૦૬ | ખસનો ચાસ ... | " |
| ૨૦૭ | પ્રાણીજન્ય જંતુઓ ... | ૮૪૧ |
| ૨૦૮ | જંતુના ફળગા ... | ૮૪૨ |
| ૨૦૯ | માઈક્રોસ્પોરન ફર ફર ... | " |
| ૨૧૦ | જીગર અથવા ચીગર-રેતીની માખી | ૮૪૩ |
| ૨૧૧ | ગર્ભવંતી ચીગર | " |
| ૨૧૨ | શ્લીપદનો દેખાવ ... | ૮૪૯ |

વૈ ઘ ડ - વિજ્ઞાન - ચ ડ.

ગ્રંથ ૧ લો.

ભાગ ૧ થી ભાગ ૭.

વૈદ્યક-વિજ્ઞાન-ચક્ર. (Encyclopædia of Medicine.)

ભાગ પહેલો.

વિવિધ ચિકિત્સા-પદ્ધતિનો સંક્ષિપ્ત ઇતિહાસ.

(BRIEF HISTORY OF VARIOUS MODES OF TREATMENT.)

આર્ય-વૈદ્યક-શાસ્ત્ર.

(Ayurved,)

આર્યવૈદ્યકશાસ્ત્રની મૂળ ઉત્પત્તિ બ્રહ્માથી થએલી ગણાય છે. પ્રથમ બ્રહ્માએ દક્ષ પ્રજાપતિને આ શાસ્ત્ર શીખવ્યું. પછીથી દક્ષે અશ્વિનીકુમારને, અશ્વિનીકુમારે ઇંદ્રને, અને ઇંદ્રે ધન્વંતરીને શીખવ્યું. આ રીતે શરૂઆતમાં વૈદ્યકજ્ઞાન દેવલોકમાં જ હતું એમ મનાય છે. દેવલોકે અમર હોવાથી તેમને આયુષ્યનું રક્ષણ કરવાની બહુ આવશ્યકતા નહોતી, પરંતુ દૈત્યો સાથે વારંવાર યુદ્ધ કરતાં તેઓને ઘણી વખત અસ્ત્રશસ્ત્રાઘાત થતા, અને તેવે પ્રસંગે, આ સ્વર્ગના વૈદ્યો તેમને આરામ કરતા હતા. ઘણી ભયંકર વ્યથાઓમાં કેવી ચમત્કારિક રીતે તેઓ આરામ કરતા હતા તેના દાખલાઓ પુરાણોમાં મળી આવે છે.

મનુષ્યલોકમાં આ જ્ઞાન કેવી રીતે આવ્યું તેને માટે જુદા જુદા મત છે. એક મત એ છે કે, જ્યારે મનુષ્યલોકે વખત જતે આહાર વિહારાદિના અનિયમિતપણાથી નાના પ્રકારના વ્યાધિઓના ભોગ થવા લાગ્યા, ત્યારે કેટલાક ઋષિલોકોએ એક મત થઈ ભરદ્વાજ ઋષિને ઇંદ્રની પાસે વૈદ્યકશાસ્ત્ર શીખવાને મોકલ્યા અને ભરદ્વાજે બીજા ઋષિઓને શીખવ્યું. આ ઋષિમાંના આત્રેય ઋષિએ બીજા શિષ્યોને શીખવ્યું, અને આ શિષ્યો પૈકી અગ્નિવેશે એક ગ્રંથ રચ્યો, જે ગ્રંથ ચરકમુનિએ સુધારી તેને પોતાનું નામ આપ્યું. એ ગ્રંથ પુરાતની કહેવાય છે.

બીજો મત એ છે કે, સમુદ્રમાંથી નીકળેલાં ચૈદ્ર રત્નોમાં એક રત્ન ધન્વંતરિ હતો. આ ધન્વંતરિ

સ્વર્ગનો વૈદ્ય હતો. ધન્વંતરિને ઇંદ્રે આ શાસ્ત્ર શીખવ્યું હતું. ઇંદ્રને મનુષ્યલોકે ઉપર પૂર્ણ દયા આવવાથી ધન્વંતરિને મનુષ્યલોકમાં જવાનું કહ્યું. જે ઉપરથી ધન્વંતરિએ કાશીના રાગના કુટુંબમાં જન્મ લીધો અને કાશીના રાગ તરફે થોડો વખત રહીને વાનપ્રસ્થ અવસ્થા ધારણ કરી. આ વાનપ્રસ્થ અવસ્થામાં ધન્વંતરિએ કેટલાક શિષ્યોને વૈદ્યકશાસ્ત્ર શીખવ્યું. આ શિષ્યોમાં વિદ્યાભિન્નનો છોકરો સુશ્રુત હતો. ધન્વંતરિની સૂચનાથી સુશ્રુતે વૈદ્યકશાસ્ત્રના સંક્ષેપમાં ૭ ભાગ કર્યા.

આર્યવૈદ્યકનું મૂળ આયુર્વેદ છે. આયુર્વેદ એ એક ઉપવેદ છે, અને તે બ્રહ્માથી સ્થપાયેલો છે, એમ માનવામાં આવે છે. આયુર્વેદમાં એક લાખ મ્લેકો છે. જેનો કલ્પયુગમાં માણસની અદ્યપ્રાપ્તિને લીધે, અભ્યાસ થઈ ન શકે માટે બ્રહ્માએ તેનું સંક્ષેપ રૂપ કરીને આઠ ભાગ બનાવ્યા.

૧ શલ્ય—તેમાં શસ્ત્રોપચારકળા(Surgery)છે.

૨ શાલાક્ય—જેમાં આંખ, કાન વિગેરે બહારના અવયવોના વ્યાધિ સંબંધી વિવેચન છે.

૩ કાયચિકિત્સા—તેમાં શારીરિક રોગોનું વિવેચન કરેલું છે.

૪ ભૂતવિદ્યા—તેમાં મનની અવસ્થાના વ્યાધિઓની ચિકિત્સા કહેલ છે.

૫ કૌભારભૂત્ય—તેમાં બાળરોગનું નિદાન અને ચિકિત્સા છે.

૬ અગદતંત્ર—આ વિભાગમાં ઝેર અને તેનાં નિવારણ સંબંધી વિધાન છે.

૭ રસાયનતંત્રમાં—ઔષધિઓના ગુણનો અને રસાયણ-શાસ્ત્રનો સમાવેશ કરેલો છે.

૮ વાચકરણ તંત્રમાં—ઉત્પત્યવ્યવના વ્યાધિનો વિષય છે.

આગળ જણાવ્યા મુજબ સુશ્રુતે આઠ ભાગના નીચે મુજબ છ ભાગ કરેલા છે.

૧ સૂત્રસ્થાન (Surgery).

૨ નિદાનસ્થાન (Pathology).

૩ શારીરસ્થાન (Anatomy and Physiology).

૪ ચિકિત્સાસ્થાન (Therapeutics).

૫ કટપસ્થાન (Antidotes).

૬ ઉત્તરસ્થાન (Supplementary section including local diseases.)

ઈદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology) તેઓ જુદું ગણતા નહિ, પણ શારીરજ્ઞાનમાં તેનો સમાવેશ કરતા.

આર્યવૈદ્યકના “ચરક” અને “સુશ્રુત” એ બે પુરાતની અને આદિ ગ્રંથો છે. ઈસ્વી સન પૂર્વે ૯ કે ૧૦ સૈકા પહેલાંના આ ગ્રંથો છે. ચરક ઔષધોપચારમાં અને સુશ્રુત શસ્ત્રવિદ્યા અને શારીરજ્ઞાનમાં એક છે. ‘ચરક’ ના અભ્યાસકા વૈદ્ય અને સુશ્રુતના અભ્યાસકા શસ્ત્રવૈદ્ય થતા હતા. વૈદ્યશાસ્ત્રના ખીજ તમામ ગ્રંથોના મૂળ આધાર તરીકે આ બે ગ્રંથો છે.

પ્રથમ વૈદ્યકનું જ્ઞાન બ્રાહ્મણોમાંજ હતું. પછીથી બ્રાહ્મણોને ખીજ ધણાં કાર્યો હોવાથી વૈદ્યકનો ધંધો ચત્રાવનારાઓની એક જુદી જાત થઈ. આ જાત વૈદ્યની જાત કહેવાઈ. આ જાતની ઉત્પત્તિ વિષે એક કંતકથા એવી છે કે, એક અંબા નામની વૈશ્ય જાતની સ્ત્રી એક મુનિની સેવા કરતી હતી. આ સ્ત્રીના ઉપર મુનિ પ્રસન્ન થયા, અને તેને વૈદ્યક જ્ઞાનમાં નિપુણ થાય એવો એક પુત્ર થશે એવું વરદાન આપ્યું. આ વરદાનથી તેને તેવો પુત્ર થયો. તે પુત્રનું નામ વીરભદ્ર હતું. બ્રાહ્મણ સિવાય અન્ય જાતિમાં આ પ્રથમ વૈદ્ય થયો, તેના તેર પુત્રોએ ઋષિઓ પાસેથી વૈદ્યકનું જ્ઞાન સંપાદન કર્યું, અને પ્રખ્યાત વૈદ્યોની એક જુદી જાતિ બની. બ્રાહ્મણ અને વૈશ્યમાંથી ગાંધીની જાત થઈ.

વૈદ્યજ્ઞાન માટે ગ્રંથના અભ્યાસની સાથે અનુભવને ઠાંઠ ઘેડી મહત્વતા આપેલી નથી- જેમ

એક પક્ષી એક પાંખથી ઉડી શકતું નથી, તેમ જ્ઞાન અને અનુભવ એ બેમાંના માત્ર એકથી વૈદ્યકમાં નિપુણ થવાનું નથી. શારીરશાસ્ત્ર અસહન વૈદ્યોથી અગમ્યનું નહોતું. ડા. ડબલ્યુ. જોન્સ જણાવે છે કે તેની અગમ્યબી વચ્ચે તેણે શરીર-રચનાનો ભાગ આયુર્વેદમાં જોયો છે. અસહન હિંદુઓ મૃતશરીરને તપાસવામાં કે માંસ અને હાડકાને સ્પર્શ કરવામાં ખિલકુલ હરકત જેવું ગણતા નહોતા. અસહન આર્ય તેઓના ગ્રંથમાં જતાવેલા દુર્ગમ્યશસ્ત્રોપચાર શારીરજ્ઞાન વગર કેવી રીતે કરી શક્યા હશે ?

આર્યલોકોના ઈદ્રિયવિજ્ઞાન-શાસ્ત્રનું જ્ઞાન અપૂર્ણ છે, અને તેમના શાસ્ત્રમાં આ વિષય સમજી શકાય નહિ, તેમજ માની શકાય નહિ તેવો છે.

આયુર્વેદનો સાતમો ભાગ રસાયણનો (Chemistry) છે. જેને માટે એક મત એવો છે કે, તે શાસ્ત્રની ઉત્પત્તિ આર્યલોકોમાંથી છે, અને ખીજો મત એ છે કે, તે પ્રથમ આયુર્વેદમાંજ છે, અને આર્ય લોકોએ આયુર્વેદમાંથી રસાયણનો ભાગ લીધેલો છે. એવું કહેવાય છે કે, અરબસ્તાનનો પ્રખ્યાત રસાયણ શાસ્ત્રી “ઝેબર” પોતે કબૂલ કરે છે કે પુરાતની ઋષિઓના ગ્રંથમાંથી તેણે રસાયણશાસ્ત્રનો અભ્યાસ કરેલો હતો. કેટલાક પદાર્થોના શબ્દોની વ્યુત્પત્તિ જોતાં પ્રો. રોયલ એમ જણાવે છે કે આર્ય લોકોએ આ શાસ્ત્રનું જ્ઞાન આર્યવૈદ્યકના ગ્રંથોમાંથી મેળવેલું છે. વધારે સાખીતીની ગેરહાજરીને લીધે આર્યોએ આર્યશાસ્ત્રમાંથી આ જ્ઞાન સંપાદન કર્યું એ માનવું પાયા વગરનું છે, પરંતુ એટલું તો નક્કી છે કે સારેસન રાજ્ય સ્થપાયા અગાઉ ધણાવખત પહેલાં આર્યલોકો રસાયણશાસ્ત્રની માહિતી ધરાવતા હતા. દાખલા તરીકે સીસાના અને લોહાના કાર્બોનેટ, પારાના, ત્રાંબાના, લોહાના, સુરમાના (Antimony) અને સોમલના સલ્ફ્યુરેટોથી વાકેફ હતા. લોહું, સીસું, કલક, ત્રાંબું અને જસત વિગેરે ધાતુઓના ક્ષારો (Oxides) થી સારી પેઠે જાણીતા હતા.

સુરોપાર, ગંધક, નવસાર, ટંકણપાર અને ફટકડી તેમજ ધાતુના ક્ષારો જેવા કે મોરથુયું, હીરાકશી વિગેરેથી આર્યલોકો સારી રીતે માહિતગાર હતા.

ચુરીઆઝીક, સલ્ફ્યુરિક, ઓક્ઝાલીક, સાઇટ્રીક ને નાઇટ્રીક જાતના તેજબોની બનાવટથી આર્યલોકો વાકેફ હતા.

શલ્ય અગર સૂત્રસ્થાનનો (Surgery) અભ્યાસ અસહના આર્યલેક્ટો ઘણી ખંતથી કરતા હતા. આયુર્વેદના પ્રથમના બે ભાગ શસ્ત્રવૈદ્યક (Surgery)ના છે. ધનંતરિ પોતાનાં ભાષણો શસ્ત્રવૈદ્યકથી શરૂ કરે છે. સુશ્રુત તેને પ્રથમનો અને ઉત્તમ વિષય કહે છે, અને વળી કહે છે કે બીજા અનુમાનિક અને તર્કવટે નિર્માણ કરેલી ચિકિત્સાઓનાં શાસ્ત્ર કરતાં આ વધારે નિશ્ચયપૂર્વક પરિણામ લાવે છે.

શસ્ત્રોપચારમાં હાથ એ એક પ્રાથમિક, સર્વોપરી અને ઘણું અગત્યનું શસ્ત્ર છે. શસ્ત્રોપચાર કળાના આઠ પ્રકાર છે.

૧ લેખન—(Scarification by drawing lines.)

૨ છેદન—(Excision)

૩ આહરણ—(Extraction)

૪ ઇક્ષણ—(Sounding.)

૫ વેધન—(Puncturing of the parts.)

૬ વિસ્રવણ—(Letting out fluids)

૭ ભેદન—(Division or Amputation.)

૮ શીવન—(Sewing.)

પેટ ચીરવું, પથરી કાઢવી, પેટ અને ગર્ભસ્થાન ચીરી બાળકને બહાર કાઢવું વિગેરે મહત્વની શસ્ત્રક્રિયાઓ આર્યલેક્ટો જાણતા હતા. આંખના મોતિયા કાઢવામાં પણ કુશળ હતા. તેઓ હાથ પગ કાપવાની અને સારણની શસ્ત્રક્રિયા કરતા હતા. જ્યોદ્ધર અને વૃષભમાં પાણી ભરાય ત્યારે છેદ મૂકી પાણી કાઢી નાખતા હતા. આ સિવાય બીજી સાધારણ શસ્ત્રક્રિયાઓ પણ કરતા હતા.

પથરી કાઢવાની શસ્ત્રક્રિયા કરવા અગાઉ રાજની પરવાનગી મેળવવી પડતી હતી.

આયુર્વેદની પથરી કાઢવાની રીત આ પ્રમાણે છે:—દરદીને પાટ ઉપર કે ટેબલ ઉપર સુવાડીને તેના પગો પહોળા અને ઉંચા કરીને તેના હાથના પોંચાની સાથે બાંધી લેવામાં આવે છે, આથી મૂત્રમાર્ગ અને ગુદા વચ્ચેનો ભાગ શસ્ત્રક્રિયા થઇ શકે તેવી સ્થિતિમાં આવે છે. પછી ગુદાની અંદર બે આંગળીઓનો પ્રવેશ કરવામાં આવે છે, અને બીજા હાથવડે પેડુને દાબવામાં આવે છે, એથી પથરીનો સ્પર્શ થાય છે, અને તેને બેસણી તર્ફ (perineum) દળવે દળવે લાવવામાં આવે છે; પછી ગુદાથી એક ઈંચ ઉપર બેસણીમાં છેદ મૂકવામાં આવે છે, અને આ છેદદ્વારા તે પથરીને ખેંચી કાઢવામાં આવે છે.

આ છેદ કદી સીવણી (raphe) માં કરવામાં આવતો નથી.

ખરતીના બેઝાળપણથી કે ગર્ભના મસ્તકના બેઝાળપણથી પ્રસવ સ્વાભાવિક રીતે ન થઈ શકતો હોય, તો ગર્ભના મસ્તકનો વેધ કરી પ્રસવ કરાવવાની ક્રિયા તેમજ ગર્ભને ફેરવવાની ક્રિયા પણ અસહના આર્યો કરી જાણતા હતા.

કપાયેલા નાક અને કાનને આજુબાજુના ભાગની ચામડી લઇ તે વડે દુરસ્ત કરવાની શસ્ત્રક્રિયાનું માન પણ આર્યલેક્ટોનેજ છે.

શસ્ત્રોના નીચે મુજબ વર્ગ કરવામાં આવ્યા છે.

શસ્ત્ર-કાપનારાં શસ્ત્રો, જેમાં સુશ્રુત પ્રમાણે વીસ જાતનાં છે જેવાં કે નસ્તર, કરવતી, કાતર વિગેરે.

શલાકા—તે જુદી જુદી ૨૮ પ્રકારની સળીઓ હતી. તે અંદર રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા કરવા માટે વપરાતી અને કેટલીક કેથીટરને બદલે પેશાબને માર્ગ કરી આપવા વપરાતી હતી.

નલયંત્ર—તેમાં પિચકારી, કેથીટર (પેશાબ છોડવાની સળી) એનીમા વિગેરેનો સમાવેશ થાય છે. (તે અંદર ભરાઇ રહેલા મળાદિ પદાર્થોને યોગ્ય દારૂ મારફતે બહાર કાઢવામાં ઉપયોગી થતાં હતાં.)

સ્વસ્તિક—ચોવિસ પ્રકારના ચીમટા તે દાંત વિગેરે ખેંચી કાઢવા માટે વપરાતા હતા.

તાલયંત્ર—એ પણ એક જાતના ચીમટા હતા. તેની બે જાત હતી તે નાક કાન વગેરે સ્થળે ભરાઇ બેઠેલી વસ્તુઓ ખેંચી કાઢવાના કામમાં આવતા હતા.

સંદંશ—આ હથિયાર ફક્ત બહારના પદાર્થો (foreign bodies) ને ત્વચામાંથી ખેંચી કાઢવાના કામમાં આવતું હતું.

ઉપયંત્ર—એટલે નાનાં યંત્રો, સાંચ વિગેરે.

આર્યલેક્ટો કમતીમાં કમતી સૌદ જાતના પાટા બાંધી જાણતા હતા. ક્ષાર અગર દાહક ઉપચારોનો અને રૂમડી (સૂંગી)નો ઉપયોગ પણ કરતા હતા, તેમજ ફસ ખોલવી અને જોગ મૂકવી એ તેમની જાણ બહાર નહોતું.

શીળી માટે ચેપ મૂકી શીળીને કાઢવાની ક્રિયા તેઓ ઘણા કાળથી જાણતા હતા, નિદાનના વૈદ્યક-ગ્રંથમાં જણાવેલું છે કે, સ્ત્રીને ગામે અને પુરુષને જમણે હાથે શીળી કાઢવાથી શીતળાના ભયથી મુક્ત રહે છે.

અસહના જમાનામાં ઘણી જાતની વનસ્પતિઓના

ગુણથી આર્યલોકી માહિતગાર હતા, અને સુશ્રુતના ઔષધશાસ્ત્ર (Materia Medica)માંના દ્રવ્ય-ભિધાન ભાગ (કે જે ઘણા મ્હોટા છે તે) માં ૭૬૦ જાતની વનસ્પતિઓનો સમાવેશ કરેલો છે. ખનિજ દ્રવ્યોને ઔષધ તરીકે ખવરાવવા પાંચરાવવાનો ઉપયોગ કરનાર પ્રથમ આર્યલોકીજન હતા. સોનું, રૂપું, પારો, લોહું, ત્રાંબું વિગેરે ધાતુઓની જુદી જુદી યનાવરો ઔષધ તરીકે ઉપયોગમાં લેતા હતા. સોમલનો ટાઢીઆ (ટાઢ વાદને આવતા તાવ) ઉપર અને મોઢું લાવવા સારું હિંગળોડનો ધુમાડો આપવામાં ઉપયોગ કરતા હતા. વળી મોતી, હીરા, અને તેવી કટલીક કીમતી ચીજો, કસ્તૂરી, જનાવરનાં હાડકાં પિત્ત તેમજ ઝાનિકારક વસ્તુઓ જેવી કે ગાયનું મૂત્ર, જાણુ વિગેરેનો પણ ઔષધ તરીકે ઉપયોગ કરતા હતા. સર્પના વિપનું ખીન ઔષધો સાથે મિશ્રણ કરી ઘણા પ્રાચીન વખતથી ઉપયોગ કરતા, અને આ વિપના ગુણોની પ્રશંસા પણ ઘણી કરેલી છે; જે ભયંકર રોગો સામાન્ય ઔષધોથી મટે નહીં તેવા અગર અસાધ્ય ગણાતા તે સર્પ આ વિપથી આરામ થએલા જણાવેલા છે. અમેરિકાના પ્રખ્યાત હોમિયોપેથીક ચિકિત્સક ડૉ. હેરીંગ “કોટેલસ” અને “લેન્ગ્સીસ” નામના સર્પોના વિપ અને લન્ડનના પ્રખ્યાત હોમિયોપેથીક ચિકિત્સક ડૉ. રસલે “નાબ” (નાગ Cobra) નામના સર્પના વિપને ઉપયોગમાં લીધેલું છે. આ હરીકત ખરા આર્ય-વૈદ્યકનું હોમિયોપેથી સાથે કેટલુંક મળતાપણું જતાવે છે.

ઘણા દ્રવ્યો એકત્ર કરીને વાપરવાનો વક્રીવટ આર્યલોકીનો ઘણા વખતનો છે, અને આ વક્રીવટના તરફેણના મતવાળા હાલમાં પણ ઘણા છે. આર્ય-લોકીની રસવિદ્યા (Pharmacy) જે કે વહેંચ મિશ્રિત છે; પરંતુ ઘણી અગત્યની છે. હૃદયસ્થાનમાં વનસ્પતિના કંદ, મૂળ, મૂળની છાલ, ઝાડની છાલ, પાંદડાં, ફળ, ફલ, ખીજ, ગુંદર, અને તૂટી વનસ્પતિ એ પ્રમાણે વર્ગ કરેલા છે. આ વનસ્પતિઓ ઋતુ, દિવસ, નિધિ, યાદગિયું વિગેરે શુભ નેષ્ટને, તેમજ શાસ્ત્રયુક્ત વિધિથી લાવરી નેષ્ટએ.

ઔષધીઓ જુદા જુદા રૂપથી તૈયાર કરવામાં આવે છે, જેમ કે (૧) કંદ એટલે પાણી સાથે મેળવેલું ઔષધોનું ચૂર્ણ, (૨) સ્વરસ એટલે તાજા વનસ્પતિનો રસ, (૩) શીતકપાય એટલે ઔષધને ઢંઢા પાણીમાં પચાળી ઘૂંટી ગળી લીધેલું પાણી.

(૪) ક્વાથ-ઉકાળો કરી ગળી લીધેલું પાણી વિગેરે. ઉકાળામાં તેલ કે ઘી નાખી ઉકાળતાં ફક્ત તેલ કે ઘી બાકી રહે તે તે ઔષધનું તેલ વા ઘી કહેવાય છે. સુકા ઔષધોનો ભૂકો, તેલ, ઘી, સાકર, મધ વિગેરે સાથે મેળવ્યાથી જુદા જુદા અવલેહ અને છે.

વયમાં કેટલાક વર્ષ સુધી રોગીને ઔષધ આપવામાં પણ દિવસ વાર યોગ વિગેરે શુભ નેવામાં આવતા, ને રોગીએ ઔષધીઓના દેવતાનું સ્મરણ કરવું નેષ્ટનું, તથા વૈદને પૈસા બરોબર આપવા તેમાં તેમનું શ્રેય છે એમ રોગીને સલાહ મળતી હતી.

હૃદયસ્થાનમાં વિપ અને તેના નિવારણનો વિપય સારી રીતે આપેલો છે.

(Pathology) વ્યાધિજ્ઞાનનું મુખ્ય ધોરણ વાત, પિત્ત અને કફ એ ત્રણ ઉપર છે. આ ત્રણ રસ (Humours) યથાર્થિત અને સમ ભાગે હોય તો તંદુરસ્તી રહે છે, પરંતુ તેમાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. આ ત્રણ દોષોના ધોરણ ઉપર ચિકિત્સાનો ક્રમ રચાયેલો છે, અને ઔષધોના વર્ગ પણ તેને અનુસરીને કરવામાં આવેલા છે, એટલે કે તેને શુદ્ધ કરવાના, વધારો હાથ તો કાઢી નાખવાના અને તેઓને પાછા નેષ્ટએ તેટલા પ્રમાણમાં લાવવા તેમણે પિત્તશામક, કફ ને વાતહર એવી મુખ્ય ત્રણ પ્રકારની દવાઓ રાખી છે, તે ઉપરાંત વામક અને રેચક પણ છે. કૃત્રિમ રક્તસ્રાવ, રેચ, ઉલટી અને ડામ તેમના ઉપચારમાં પ્રાધાન્યપણે હતાં. કેટલીક વાર માણસ બેસુધ થતું, એટલે તેઓ સખત રેચ આપતા, ને ન્યારે વ્યાધિ મટવા માંડતા, ત્યારે પણ રેચ આપ્યાં કરતા, તથા ફરીથી તેજ વ્યાધિ ન થાય તે માટે આમ કરવું તેમને જરૂરનું જણાતું. આટલુંજ નહિ પણ તંદુરસ્ત માણસે અમુક મુદતે લોહી કઢાવવું નેષ્ટએ, ઉલટી કરવી નેષ્ટએ, અને રેચ લેવા નેષ્ટએ એવી તેમની સલાહ હતી.

આયુર્વેદમાં વ્યાધિઓને ગરમીથી થતા અગર ઠંડી કે શરદીથી થતા એવા બે પ્રકારના માનવામાં આવે છે. ગરમીથી થતા વ્યાધિઓમાં ઠંડી દવાઓ આપે છે, અને શરદીથી થતા વ્યાધિઓમાં જણુ દવાઓ આપે છે.

ન્યારે શાસ્ત્રમાં યતાવ્યા મુજબ ચિકિત્સા કર્યા છતાં કોઈ રોગ મટે નહિ, ત્યારે રોગીને કર્મદોષ સમજી તેને માટે પ્રાયશ્ચિત, દાન વિગેરે રસ્તાઓ યતાવેલા છે.

જુના જમાનામાં રોગોને મંત્ર ચંત્ર તારીજ વિગેરેથી મટાડવાનો રિવાજ હતો. અચ્ચાંએને નજર ટોક ન લાગે તે માટે વાઘનખ, પરવાળું, અમુક જના-વરના વાળ વિગેરે માદળીઆમાં રાખવાનો રિવાજ હતો. વૈદ્યલોકો હાલ પણ જ્યોતિષશાસ્ત્રની અને મંત્રશાસ્ત્રની મદદ લે છે. ભૂત, પ્રેત, ડાકણ વિગેરેના વળગાડ, નજર લાગવી વિગેરે બહેમને માટે તેવાજ બહેમી ઇલાજો પણ આર્યલોકોમાં ચાલે છે.

દિવાનાપણું, ફેફસું, આંચકી વિગેરેમાં દેવ અગર દેવીનો કોપ થયો છે એમ મનાય છે, અને તેને માટે તેને અનુસરતા ઇલાજો લેવામાં આવે છે.

પથ્યાપથ્ય (Hygiene) ને માટે ઘણા ગ્રંથો છે અને અસહના આર્યલોકોએ આ વિભાગને ઘણી મહત્વતા આપેલી છે. વૈદ્યકશાસ્ત્રના કર્ત્તાએ ટીકા કરેલી છે કે, જે રોગી ખરાબર પથ્ય પાળતો નથી, તેને ઉત્તમ ઔષધ છતાં આરામ થતો નથી અને જે રોગી ખરાબર પથ્ય પાળે છે, તેને ઔષધની કશી જરૂર નથી; કેમકે વગર દવાએ આરામ થાય છે.

આર્યલોકોનું (Pathology) વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન અપૂર્ણ હોવા છતાં, નિદાનમાં તેઓ નિપુણ હતા. રોગનું સ્વરૂપ, રોગનું આયુષ્ય, રોગીનું ભવિષ્ય વિગેરેનો નિર્ણય કરવામાં ઘણા કુશળ હતા.

સમય વહી જતાં આ દેશ ઉપર એક પછી એક પરદેશી રાજ્યો ચઢી આવવા લાગ્યા, અને કેટલાક વર્ષો સુધી જુદમ તથા અંધાધુંધી ચાલુ રહેવાને લીધે આ દેશની કળા કૌશલ્યતા નાશ પામી, જેની સાથે વૈદ્યકશાસ્ત્ર પણ ભૂત્રાઈ ગયું. હાલના શાન્તિના સમયમાં પણ વૈદ્યકશાસ્ત્ર અંદર કોઈ પણ સુધારો થયેલો નથી. હાલના વૈદ્યોમાં કોઈકેજ વૈદ્યકશાસ્ત્રનો પૂર્ણ અભ્યાસ કરેલો હોય છે. બાકીના ઘણે ભાગે અપૂર્ણ હોય છે. જેઓના આપદાદાએ જરા પણ અધુરું રાખ્યું નથી, એવું ઉચ્ચ વૈદ્યજ્ઞાન તે લોકો તદ્દન ગુમાવી બેઠા છે.

પ્રસૂતિકળા (Midwifery) અમુક સ્ત્રીઓના જ જાણવામાં છે, અને શસ્ત્રોપયાર ધણે ભાગે હજમની જાતીવાળાઓ કરે છે.

આયુર્વેદ શીખવવાને સાડા શાળાઓ પણ નથી. હાલના ઘણાક વૈદ્યો વૈદ્યકનું ઉપરજીવું જ્ઞાન ધરાવે છે; પરંતુ તેઓએ શાસ્ત્રનો અભ્યાસ કરેલો હોતો નથી. વૈદ્યલોકો પોતાના છોકરા અગર ભાઈ કે કાઠી સગાને વૈદ્ય શીખવે છે, અગર તો કાઠી અન્ય માણસ જિજ્ઞાસુ હોય તો તેને શીખવે છે. તેમાં પ્રથમ

શીખનાર પાસે થોડા વખત સુધી ઔપડીઆં ખંડાવે છે, પછીથી ઉકાળા વિગેરે બનાવવાનાં વાસણો સાફ કરાવે છે; ત્યાર પછી ઉકાળા વિગેરે બનાવતાં, અને મક્કમ પટ્ટી ફરતાં શીખવે છે. ત્યાર પછી ગોળીઓ, મક્કમ, અવલેહ વિગેરે શીખવી જરૂરીઆતયોગ્ય રસશાસ્ત્ર (Pharmacy) શીખવે છે. પછી વૈદ્ય પોતાના દર્દીઓને તપાસતાં શીખવે અને છેવટે એકાદ ચિકિત્સાનું પુસ્તક વાંચી તે શીખનાર વૈદ્ય થાય છે.

આ ધંધો કરનાર વૈદ્ય, વૈદ્યશાસ્ત્રી, કવિરાજ, પરિકારી વિગેરે કહેવાય છે.

વૃદ્ધતરી પૈકી પ્રથમ ચરક અને સુશ્રુત જે ઘણા ઉત્તમ ગ્રંથો ગણાય છે, તેનાં તામીલ ભાષામાં ભાષાંતરણે ઘણાં પુસ્તકો થયાં છે. વૈદ્ય ધનંતરિએ (અગાઉ જણાવેલા તે નહિ) નિબંધ નામનો એક ગ્રંથ કર્યો છે તે અને વાગ્બટ્ટે ચરક અને સુશ્રુતના આધારથી રચેલો અષ્ટાંગહૃદય નામનો ગ્રંથ હાલના વૈદ્યોમાં આધારભૂત ગણાય છે. માધવનિદાન અને ભાવપ્રકાશ પણ પ્રખ્યાત ગ્રંથો છે; પરંતુ તે હાલમાં રચાયેલા છે ઇત્યાદિ ઇત્યાદિ.

અલોપેથી.

(Allopathy.)

અલોપેથી યાને હાલમાં પ્રચલિત થયેલ સાધારણ અંગ્રેજી દવા કરવાની પદ્ધતિ, તેનાં મૂળતત્ત્વો તથા ઇતિહાસ.

હાલમાં સરકારી દવાશાળામાં તેમજ ઘણાખરા ખાનગી પ્રેક્ટીસ કરનારા ડાક્ટરો અલોપેથી પ્રમાણે જ દવા આપે છે. આ પદ્ધતિના મુખ્ય બે ભાગો છે:—હીટરોપેથી અને એન્ટીપેથી. હીટરોપેથી એટલે એક વ્યાધિરૂપ સ્થિતિ છતાં બીજા વ્યાધિરૂપ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરી વ્યાધિ દૂર કરવાની રીત. જેમકે અંદર ઉંટે થયેલો વરમ મટાડવાને માટે બહાર ત્વચા ઉપર બ્લીસ્ટર મારીને ત્યાં નવો વરમ કરવો, અને તેમ કરીને અંદરનો વરમ મટાડવો. એન્ટીપેથી એટલે કે ચાલતી શારીરિક સ્થિતિથી ઉલટાજ પ્રકારની સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરીને વ્યાધિને દબાવવો; જેમકે કબજીઅત હોય તો રચ આપવો વિગેરે. આ બન્ને પ્રકારની રીતથી જો કે થોડા વખતને માટે આરામ લાગે ખરો, પરંતુ ઉંડા વિચાર કરી જોતાં જણાશે કે ખરો

કાયદો કરવાને બદલે ઘણા વ્યાધિમાં એકંદર શારીરિક શક્તિને નુકશાન કરે છે. આથી કરી આ પદ્ધતિને ડા. હાન્ડમાને અલોપેથી નામ આપ્યું છે, ને તેનો અર્થ વિનતીય ઉપાધિ કરવાની પદ્ધતિ થાય છે. અલોપેથીમાં વપરાતી ઘણીખરી દવાઓ શરીરને શી રીતે કાયદો કરે છે તે (Modus operandi) હજી સુધી જાણવામાં આવેલ નથી. અમુક અમુક દવાઓથી અમુક વ્યાધિઓ ઘણીક વખત મટયા છે, મટે છે, માટે તે વાપરવી એ નિયમ પ્રમાણે ઘણીખરી દવાઓ અપાય છે, ને તે રીત દેશી-વૈદાને અને યુનાની પદ્ધતિને લગલગ મળતી છે.

અલોપેથીના ઇતિહાસ:—અસલના વખતમાં બધા દેશોમાં અમુક દેવોનેજ વૈદ્ય અથવા તો વૈદ્ય શાસ્ત્રના જ્ઞાતા માનવામાં આવતા; જેમકે હિન્દુઓ **બ્રહ્મા** વિગેરેને, ગ્રીસના લોકો **એપોલો** દેવને, ઇજીપ્તના લોકો **થોથ** દેવને એ પ્રમાણે. કુદરતનો વિચાર કરીએ તો એમ લાગે છે કે મનુષ્યજાત ન્યારથી ઉત્પન્ન થઈ હશે, ત્યારથીજ તેને જે જે વખતે કાંઈક શારીરિક દુઃખ લાગ્યું હશે, તે તે વખતે તેનો કાંઈક ઉપાય શોધવાનું મન થયું હશે, અને તેમ કરતાં જુદા જુદા ઉપાયો શોધી કાઢ્યા હશે, અને તે જ્ઞાન એક બીજાને કહેતા ગયા હશે. જુદી જુદી વનસ્પતિની ઔષધિના ગુણ દોષો અજમાવી જોયા હશે, ને તેનું જ્ઞાન અરસપરસ આપતા ગયા હશે. આજ પણ કાંઈકજ નંગલી દેશ એવા હશે, કે જેમાં ત્યાંના જંગલી-લોકો પણ પોતાના ખાસ ઉપાયો ને દવાઓ જાણતા નહિ હોય. વળી જુદા જુદા જનાવરોની વર્તણૂકનો ખારીક ખ્યાલ કરતાં પણ માલુમ પડે છે કે તેમના વ્યાધિઓ મટાડવાને તેમનામાં કાંઈક કુદરતી પ્રેરણા (Instinct) હોય છે, ને તે પ્રમાણે તેઓ પોતાનો યોગ્ય ઉપાય કરે છે. દાખલા તરીકે જેનું ન્યારે ઘણા દિવસ સુધી ખુબ ખાઈને શરીર ભારે થઈ જાય છે, ત્યારે નદી કાંઠે જઈને કાંઈ અણીદાર ઝાડનું ફુંડું શોધી કાઢે છે, ને તેની સાથે પોતાની જંઘા એવી તો દાખે છે, કે તે ફુંડું અંદર પેસી જાય છે, અને લોહી બહાર વહેવા માંડે છે; પછી તે જખમ આગળ ધૂળ લગાડવાને તે ધૂળમાં ખેસે છે. આ ઉપરથી માણસો કૃત્રિમ રક્તપ્રવાહ કરતાં શીખ્યા હશે. વૈદ્યકજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન ને ધર્મજ્ઞાન એ ત્રણે અસલના વખતમાં એક એક માણસમાં એકત્ર રહેતાં, અને ધર્મગુણ એજ તત્ત્વવેત્તા અને તેજ વૈદ્ય ગણાતો.

ઇજીપ્તમાં, યાહુદી લોકોમાં, ઇરાનમાં, હિન્દુસ્તાનમાં ને ગ્રીસમાં પણ એજ નિયમ હતો, અને ન્યારે ન્યારે દવા અસર કરતી નહિ, ત્યારે ત્યારે મંત્ર યંત્ર ને માદ-ળીઆં પણ ચાલતાં. અસલના વખતમાં એસીરીઆ ને બેબીલોનના લોકો જુદી જુદી વિદ્યામાં ઘણા કુશળ હતા, અને ગ્રીસના લોકોએ તેઓની પાસેથી ઘણું ખરું જ્ઞાન મેળવ્યું, **પીથાગોરસે** એસીરીઆમાં જ્ઞાન મેળવવાને અર્થે મુસાફરી કરી હતી, પણ ન્યારે ઇજીપ્તમાં વૈદ્યકજ્ઞાન વધારાને પામતું જતું હતું, તે અરસામાં એસીરીઆમાં ને બેબીલોનમાં અંધકારજ વર્તતો હતો. **લાઇકરગસ, હોમર, પીથાગોરસ, પ્લેટો** વિગેરે ગ્રીસના તત્ત્વવેત્તાઓએ ઇજીપ્તમાં ફરી જ્ઞાન સંપાદન કર્યું હતું. ઇજીપ્તના લોકો થોથ દેવને તેમની વૈદ્યકવિદ્યાનો મૂળગુરુ માને છે. કેટલાંક પુસ્તકો તેણે લખ્યાં છે, એમ મનાય છે. તેમના ધર્મગુરુઓ રાજા તરફથી નીમવામાં આવતા, અને વૈદ્યકીયકાયદા પ્રમાણેજ તેમનાથી દવા કરી શકાતી, તેમાં ફેરફાર થાય તો તેઓ શિક્ષાને પાત્ર થતા. ગ્રીસના લોકો તે વૈદ્ય શીખવા જતા; પણ ઇજીપ્તમાં રહેતા ત્યારે ત્યાંના બધા કાયદા તેમને પાળવા પડતા. ત્યાંના વૈદ્યો જે અનુભવ કરતા તે સઘળો લખી રાખતા, પણ કાંઈને વાંચવા દેતા નહિ. ઇજીપ્તના વૈદ્યો વખતો વખત ગ્રીસમાં વૈદ્ય કરવા માટે આવતા, તેથી ગ્રીસ દેશમાં વૈદ્યકજ્ઞાનનું મૂળ દાખલ થયું, ને **ચીરન** તે વખતમાં ગ્રીસનો મોટો ડાક્ટર ગણાઈ ગયો, તેનો શિષ્ય **ઇસ્ક્રાફો લેપીઅસ** પણ સર્જન એટલે વાદ કુપ કરનાર હકીમ તરીકે વખણાઈ ગયો. તેના એ પુત્રો પણ તેજ ધંધો શીખ્યા હતા. આ સિવાય **પીથાગોરસ, એમ્પી ડાકલીસ, આલ્કમીઅન, રમોક્રીટિસ, હીરોકલીટસ** અને **એકન** એ સર્વે ગ્રીસ દેશના વૈદ્યશાસ્ત્રીઓ થઈ ગયા. કાળ જતાં ઇસ્ક્રાફોલેપિઅસની સત્તરમી પેઢીએ **હીપોક્રેટીસ** નામનો મહાપુરુષ ઉત્પન્ન થયો. નવું નવું જાણવાની ને શોધ કરવાની ઘણી ઉત્કંઠા હોવાથી તેણે **કોસના** દેવળમાં રાખેલ લિખિત પુસ્તકો તથા બીજા દેવસ્થાનોમાં વ્યાધિ તથા ચિકિત્સા સંબંધી જે જે લેખો હતા તે તે સઘળા ગામોગામ ફરીને વાંચ્યા. ત્યાર પછી **હીરોક્રેટીસ** ને શિષ્ય થયો ને તેની પાસેથી વિદ્યા શીખ્યો. હીપોક્રેટીસેજ પહેલવહેલું શોધી કાઢ્યું કે કેટલાક વ્યાધિઓ જે ખરી રીતે પ્રાણુવાતક હોતા નથી તે વગર દવાએ પણ મટે છે, અને વૈદ્યનું મુખ્ય કામ માત્ર કુદરતના નિયમિત કામને અનુસરવાનુંજ છે. વળી **ડાહ ફ્રાન્સીસ**

એડામ્સની ટીકા ઉપરથી એમ પણ માલૂમ પડે છે કે હીપોક્રેટીસને અલોપેથી તેમજ હોમીઓપેથીના મૂળતત્ત્વોનું જ્ઞાન હતું. વૈદ્યકશાસ્ત્રનાં ધણાં અમૂલ્ય પુસ્તકો તેણે રચ્યાં છે. તેના બે દીકરાઓએ પણ તેજ ધંધો લીધો, ને તેમણે પણ થોડો ધણો સુધારો વધારો કર્યો જણાય છે. મહાન તત્ત્વવેત્તા **એરીસ્ટોટલ** પણ **ઇસ્ક્યુલેપીઅસ**નો વંશજ હતો. તેણે શારીરજ્ઞાન અને ગર્ભાધાનના વિષયમાં ઘણી જાણવા જેવી બાબતો પ્રસિદ્ધિમાં આણી છે. ગ્રીસમાં ન્યારે આટલું બધું વૈદ્યકજ્ઞાન હતું, ત્યારે ઇટાલીમાં તેનો જરાપણ જાણવા જેવો પ્રચાર નહોતો.

હ્યુકલસ નામનો રોમનો એક રહેવાસી ગ્રીસમાં કાંઈ કારણે અર્થે ગયો હતો ત્યાં તે ત્યાંની વિદ્યા શીખ્યો, ને ન્યારે તે પાછો રોમ ગયો ત્યારે તેણે સર્વેને તે વિદ્યાની કીમત જણાવી. તેણે રોમમાં એક પુસ્તકશાળા સ્થાપી ને ત્યાં વિદ્વાન માણસો વખતો વખત આવવા લાગ્યા, તોપણ કેટલાક વખત સુધી રોમમાં આ વિદ્યાની કાંઈ પણ જગૃતિ થઈ નહિ. તે પછી **આર્કેગેથસ એસ્કલેપીઆડીસ** ને **થેમીસન** નામના ગ્રીસ તરફના પરદેશીઓએ આવીને ત્યાં વૈદ્ય કરવા માંડ્યું. **સેલ્સસ** નામના રોમના રહેવાસીએ આ વિદ્યાનો અભ્યાસ કરીને પહેલવહેલાં રોમન ભાષામાં પુસ્તકો લખ્યાં છે, ને તે પુસ્તકોમાંથી આજ પણ લંડન અંદર શીખવવામાં આવે છે. સેલ્સસ પછી **પ્લીની, થીસેલસ** વિગેરે થઈ ગયા. કાળાન્તરે રોમની બાદશાહી પડી ભાંગી; અને હજારે હજારે ગ્રીસમાં પણ આ જ્ઞાનનો શોખ કમી થતો ગયો.

એલેક્ઝાન્ડ્રીઆ રોમન લોકોએ જીતી લીધું હતું ને તેની ૪૦૦,૦૦૦ પુસ્તકોની લાયબ્રેરી અકસ્માતથી બળી ગઈ હતી, તોપણ રોમનલોકોના ઉપરીપણા દરમ્યાન એલેક્ઝાન્ડ્રીઆમાં વૈદ્યક-વિદ્યા સારી રીતે આગળ વધી. પણ ન્યારે રોમની સત્તા નબળી પડી, અને મુસલમાનલોકોએ એલેક્ઝાન્ડ્રીઆ સને ૬૪૦ માં સર કર્યું, ત્યારે ત્યાંની કરોડો લખેલાં પુસ્તકોની લાયબ્રેરી બાળી નાખવાનો હુકમ **ઉમર** નામના ખલીફે કર્યો, એથી રોમનલોકોની ઘણીખરી વિદ્યા નાશ પામી. પણ વૈદ્યક-વિદ્યાના સફલાગ્યે **હેરથઈબના-કાઉડા** નામનો એક અરબસ્તાનનો વૈદ્ય ગ્રીસમાં ફેલાયેલ વિદ્યા શીખવવાની ધરાનમાં સ્થપાયેલ એક શાળામાં વૈદ્ય શીખ્યો હતો, અને મકામાં દુકાન રાખી હતી તે પાછળથી **અબુઅકરનો** ખાસ વૈદ્ય થઈ

પડ્યો. આ પછી **ગેક્ટીશુઆ** નામના પહેલવહેલા ક્રીશ્ચયને ધરાનની તે શાળામાં અભ્યાસ કર્યો, અને **અદમનસુર ખલીફાનો** ખાસ વૈદ્ય થયો. તે ખલીફાના કહેવાથી તેણે ગ્રીસ દેશનાં તેમજ ધરાનનાં વૈદ્યક-પુસ્તકોનો અરબી ભાષામાં તરજુમો કર્યો. અદમનસુર પછી **હુરનઅલ રસીદ** ખલીફા થયો તેણે પણ કેટલાંક ગ્રીક-પુસ્તકોનો તરજુમો કરાવ્યો. તેની પછી **આદમાયમ** નામનો ઘણો વિદ્વાન રાજ થયો, ને તેણે વિદ્યાની વૃદ્ધિ થવાને માટે બગદાદમાં એક સભા સ્થાપી. ગ્રીસ, ધરાન વિગેરે દેશના વિદ્વાનો ત્યાં આવવા લાગ્યા, તેમને તેણે ઘણો સારો આશ્રય આપ્યો, વળી પોતાના રાજ્યમાંથી તેમજ પરરાજ્ય-માંથી અગત્યના ગ્રંથો મંગાવી તેણે એકઠા કરવા માંડ્યા. ખાસ જાણવા જેવું તો એ છે કે તેણે ગ્રીસના રાજ સાથે સલાહ કરી ત્યારે તે રાજ પાસેથી સઘળી ગ્રંથોની સંગ્રહ (તેણે) લઈ લીધો. તેમાંથી ઘણીએકનો તેણે અરબી ભાષામાં તરજુમો કરાવ્યો. વખત જતાં મુસલમાની સત્તા નરમ પડી, પણ વિદ્યા તેમની ભાષામાં લખેલી પડી રહી. યુરોપમાં પહેલાં પાદરીઓ વૈદ્ય કરતા, પણ પાછળથી તેમને મના થઈ. **શાર્લમેઇને** યુરોપને સુધારવા ઘણી મહેનત કરી. તેણે દેશોદેશથી વિદ્વાનોને બોલાવ્યા, ને અરબી ભાષાના પુસ્તકોનો તરજુમો કરાવવા માંડ્યો, પણ તેથી યુરોપની સુસ્તિ જોઈએ તેવી ઉડી નહિ. વળી જુદા જુદા વર્ષો ને મંતર મંતર ચાલવા લાગ્યા. આખરે લગભગ તેરસેના સૈકામાં **સેલ્નો** શહેરમાં પહેલવહેલી વૈદ્યકશાળા સ્થાપવામાં આવી. આ શાળામાં હીપોક્રેટીસ ને **ગલન**નાં પુસ્તકોને જે આરબોએ સાચવી રાખ્યાં હતાં, તેનું શિક્ષણ અપાવા લાગ્યું. થોડા વખતમાં તેની મોન્ટપેલીઅર, વીએના, પેરીસ, મીલન, રોમ વિગેરે સ્થળે શાળાઓ ઉઘડી. ત્યાં દેશોદેશના વિદ્વાન માણસોએ જઈ અરસપરસ જ્ઞાનમાં વધારો કર્યો. ઈંગ્લંડનો પ્રખ્યાત ડૉ. **દોમસ લીનેક** ઓક્સફર્ડમાં બધ્યા પછી રોમ ગયો, અને ત્યાંથી આવીને સાતમા ને આઠમા હેનરીનો રાજ-વૈદ્ય થયો.

તેણે ઓક્સફર્ડની શાળામાં ગ્રીક ભાષા બહુવવા માંડી, અને ગેલને ઘણાએક ગ્રંથોનો તરજુમો કર્યો. પંદરમા સૈકામાં યુરોપમાં ખરેખરી જગૃતિ આવી. સને ૧૪૪૦ માં છાપવાની કળા નીકળી, ને કેટલાક વર્ષ પછી કોલમ્બસે અમેરીકા શોધી કાઢ્યો. સોળમા

સૈકામાં રસાયણશાસ્ત્ર ખીલવા લાગ્યું, અને રસાયણીક દ્વારા દવા તરીકે વપરાવા લાગ્યા. સત્તરમા સૈકામાં ફ્રાન્સીસ બેકન, રેસર્ટાઈસ અને રોબર્ટ બોઈલ જેવા વિદ્વાનો થયા, તેથી તત્વ-જ્ઞાનમાં ઘણો વધારો થયો. તે સૈકામાં પ્રખ્યાત ડૉ. સીન્ડનહામ સીકિનાની છાત્રના ગુણદોષ શોધી કાઢ્યા ને તે તાવ ઉપર વાપરવા લાગ્યો. અઠારમા સૈકામાં ડૉ. કુલન પ્રખ્યાત થઈ ગયો છે. તેણે 'મેડીરીઆ મેડીકા' (ઉપચાર કરવાની આપધિયો) નામનું પુસ્તક લખ્યું છે, અને તેનો ડૉ. લાન્ડમાને જર્મન ભાષામાં તરજુમો કર્યો છે. તેણે ઇદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology) નું પુસ્તક પણ લખ્યું છે. તેની પછી જોન ગ્રાઉન નામનો એક નામીયો ડાક્ટર થઈ ગયો. સને ૧૭૪૯ માં ડૉ. જેનર અવતર્યો. તેણે શીળી કેમ કાઢવી તેની રીત બતાવી. આ પ્રમાણે વૈદ્યજ્ઞાનમાં આજ સુધી ઘણા ઘણા સુધારા વધારા થતા આવ્યા છે, ને તેમાં આરોગ્ય-વિદ્યા સંબંધી જ્ઞાન પણ ઘણુંખરૂં ધરાનમાંથી આવ્યું છે, અને તેની એવી રીતે સુધરતી આવેલી પદ્ધતિ એટલે કે ઍલોપેથી અત્યારે હિંદુ-સ્તાનમાં સાધારણ થઈ પડી છે.

ઍલોપેથીના ડાક્ટરો તથા હોમીઓપેથી ને આયોફીમીસ્ટ્રીના ડાક્ટરોના મત મતાંતર.

નીચેના વિષયો ઍલોપેથીના ડાક્ટરોની જેનીજ સારી રીતે હોમીઓપેથી અને આયોફીમીસ્ટ્રીના ડાક્ટરો જાણે છે.

૧. વનસ્પતિ વિજ્ઞાન (Botany)

આ પ્રમાણે નીચેની આખતોમાં તેઓના મત થોડા ઘણા જુદા છે.

| ક્ર.સં. | વિષય. | ઍલોપેથીનો મત. | હોમીઓપેથીનો મત. | આયોફીમીસ્ટ્રીનો મત. |
|---------|---|--|--|--|
| ૧ | વ્યાધિ પ્રગટ થતી વખતે શરીરમાં થતા વિકાર, તથા વ્યાધિને સ્વરૂપ આપનારાં દેહમાં રહેલાં કારણો. (Pathology) | શરીરમાં કાંઈ ઝેર દાખલ થવાથી (Inflammation) વરમ થઈ આવે છે અને તેથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે, એ ઝેરથી લોહીનું અલિસરણ વધારે ઝાણું થાય છે, વિવિધ રસો કમી જસતી પેદા થાય છે અગર કાંઈ કાંઈ અવયવો અનિયમિત કામ કરે છે. (આ-યુર્વેદ, યુનાની વગેરે પુસ્તકોમાં કદ પિત્ત ને વાયુને વ્યાધિનું કારણ સમજીને તે પ્રમાણે અલિ-ધાન અપાય છે.) | શરીરમાં રહેલ જીવનશક્તિ શરીરને પોષણ તથા તન્દુરસ્તી કે જે આરોગ્ય જળવી રાખે છે તેની સંચયતામાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી વ્યાધિ થાય છે. (Dynamic distur- | શરીરને પોષણ તથા તન્દુરસ્તી આપનારાં લોહીમાં કાયમ રહેલાં નિરીદ્રિય દ્વારોમાંથી એકાદ કમી થવાથી વ્યાધિનાં લક્ષણ પ્રગટ થાય છે. (Deficit of Inorganic Salts) |
| | | | bances of the spirit like Vital Force.) | |

૨. શારીરજ્ઞાન (Anatomy)

૩. ઇદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology)

૪. રસાયણવિદ્યા (Chemistry)

૫. શસ્ત્રકળા (Surgery)

૬. પ્રસવકળા (Midwifery)

૭. ન્યાયવૈદ્યક (Medical Jurisprudence)

૮ આરોગ્યવિદ્યા (Hygiene)

વૈદ્યક વિષયના લગભગ તમામ વિષયો ઍલોપેથીને તથા હોમીઓપેથીને સર્વ માન્ય છે, પણ હોમીઓપેથીમાં મુખ્ય તફાવત એ છે કે પ્રત્યેક દવા પછી વનસ્પતિની હોય, રસાયણિક હોય કે પ્રાણિવર્ગની હોય, તોપણ તન્દુરસ્ત મનુષ્યના શરીરમાં મોટા ને ઝેરી પ્રમાણમાં જવાથી શું શું લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. તે ચિકિત્સાનું યથાર્થ જ્ઞાન ખાસ હોમીઓપેથીની વિશાળ મેડીરીઆ મેડીકાઓનો; જેમકે કલ્પીનીકલ, શીઝીઓલોજીકલ, કમ્પેરેટીવ આદિનો યરાબર અભ્યાસ કરીને મેળવ્યું હોય, તો તેજ લક્ષણો ત્યારે તે વૈદ્યની આગળ વ્યાધિરૂપે રજુ થાય છે, ત્યારે પોતે તરતજ સમજે છે કે અમુક એક દવાનીજ જરૂર છે, અને તેમાં તે શકાશીલ રહેતો નથી, પરંતુ ઍલોપેથીમાં વ્યાધિને દવાવવાની ખાતર દવાઓને, તેના મોટા પ્રમાણમાં થતા ગુણ દોષો પ્રમાણે, વિવિધ મિશ્રણરૂપે પસંદ કરવામાં આવે છે, અને જે મિશ્રણ તૈયાર થયું તેનો એકંદર ગુણ દોષ શું થશે, તેનો તેઓને ખ્યાલ પણ હોતો નથી, એ તેમનામાં મુખ્ય તફાવત છે.

| નંબર. | વિષય. | અલોપેથીનો મત. | હોમીઓપેથીનો મત. | આયોફીમીસ્ટીનો મત. |
|-------|---|---|---|---|
| ૨ | દવાઓ શરીરમાં ગયા પછી શરીરમાં ગુણુ કરે છે, તેનો ખુલાસો તથા નિયમ. (action of drugs.) | શરીરમાં વધારે ઉત્પન્ન થયેલા રસોને તથા ઝેરોને ઉલટી, મળદ્વાર, ત્વચા, મૂત્ર, માર્ગ દ્વારા સાધનોથી દૂર કરવા માટે તે તે અવયવોને ઉચ્ચેરનાર દવાઓ હોય છે. તેવીજ રીતે અવયવોને મંદ પાડનારી પણ દવાઓ હોય છે. અનુભવથી જે જે દવાઓએ જે જે રોગ મટાડ્યા હોય છે, તે તે દવાઓ તે તે રોગને માટેજ છે એવી માન્યતા. | જે ઔષધ શરીરમાં દાખલ થાય છે, તે જીવનશક્તિમાં સંચળતા વધારે છે, જીવનશક્તિ ઔષધની સામે ઉચ્ચેરાય છે, અને ઔષધના વિરુદ્ધ પોતાનું કાર્ય કરે છે. cures result only from the counter action of the vital force against some medicine. | ખૂટતો દારૂ પૂરો પાડવાથી લોહી પોતાનું કાર્ય અરાયર કરી શકે છે અને તેની તંગી અતાવનાર રોગ રૂપી લક્ષણો દૂર થાય છે. |
| ૩ | દવામાં આપવાની ઔષધિઓ. (materia medica) | ગ્નજીવામાં અને અનુભવમાં આવેલી તમામ વનસ્પતિ, રસાયણ તથા પ્રાણીવર્ગમાંથી મળતી ચીજો. | મોટા પ્રમાણમાં દવા આપીને જુદી જુદી ગતના સ્વભાવ વચ્ચે ને આધારાળા સખસો ઉપર અજમાવીને સિદ્ધ થયેલી વનસ્પતિ, રસાયણ તથા પ્રાણીવર્ગમાંથી મળતી ચીજો, સૂક્ષ્મ માત્રામાં લાગુ પાડેલી. | ફક્ત રસાયણીક દારૂ. |
| ૪ | દવા આપવાની રીત તથા માત્રા. (dosage) | જે ચાર કે વધારે દવાનું મિશ્રણ કરીને મોટા પ્રમાણમાં અપાય છે. | એકજ દવા એક વખતે અને તેમાં ઔષધનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ. જે દવાની જરૂર જણાય તો તે વારાફરતી અપાય છે. | એકજ વખતે એકજ દારૂની દવા અને તેમાં ઔષધનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ. જરૂર જણાય તો વારાફરતી અપાય છે. |
| ૫ | દવાનો સ્વાદ. (Taste) | ગ્નત ગ્નતનો ઘણી વખત ઉપેક્ષા થાય, મોં ખગાડે તેવો. | મોંજો અગર મહિં કોઈવાર સખત રૂપમાં હોય, તો જરા કડવો લાગે. | ફક્ત મહિં અગર કોઈ વખત મોંજો. |
| ૬ | ત્વચારોગ. skin disease | મુખ્યત્વે કરીને રાસાનિક વ્યાધિજ ગણાય છે. | રક્તવિકારનો તેમજ અલ્લરજી વ્યાધિ ગણાય છે. | માત્ર દારૂની ખામીથી થયેલ રક્તવિકાર ગણવામાં આવે છે. |
| ૭ | ઔષધ લીધા પછી થતી અસર. after effects | દરદ મટે છે, તોપણ ઔષધની માડી અસર જતી નથી, ઉલટી નખળાઈ વધે છે, અને કાષ્ટકાષ્ટવાર નવો વ્યાધિ થાય છે. | દરદ મટ્યા પછી કશી માડી અસર જણાતી નથી. નવો વ્યાધિ ઉત્પન્ન થતો નથી. | ખિલકુલ માડી અસર જતી નથી. તેમાં કોઈ પણ ઝેર નથી દરદ મટે છે કે તરત કાયમ આવે છે. |
| ૮ | દવા લાગુ પડ્યાની ખાતરી. (Recognition of peculiar drug-actions) | મિશ્રણમાંથી કઈ દવાથી ખરો ગુણુ થયો તે કહી શકાતું નથી, તેમજ નવું મિશ્રણ શાશા ગુણુ કરશે તે ખાતરીથી કહી શકાતું નથી. | અમુક એક કે બે દવાથી કાયદો થયો છે, થાય છે કે થશે તે ચોક્કસ કહી શકાય છે, અગર હેવટ અમુક દવાથી શું પરિણામ આવ્યું, તે જાણી શકાય છે. | અમુક દારૂથી કાયદો થયો, કાયદો થયો છે, થાય છે કે થશે તે ચોક્કસ કહી શકાય છે. |
| ૯ | ચિકિત્સા. Therapeutics | પ્રત્યેક વ્યાધિમાં શરીરમાં અમુક અવયવને નગ્નતિ કે | પ્રત્યેક વ્યાધિમાં શરીરની જીવનશક્તિની સંચળતાને નબળાગે છે, તે દારૂને સૂક્ષ્મ | જે દારૂ ખૂટ્યો છે, એમ ને દારૂને સૂક્ષ્મ |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | મંદતા આપનારી દવાઓ અપાય છે. | ગૃત કરનાર સમાન પ્રવૃત્તિવાળી દવા અપાય છે. | અંશમાં પૂરો પાડવાની તજનીજ કરાય છે. |
| ૧૦ ઔષધના બે પ્રકારના ગુણ દોષનું જ્ઞાન. Recognition of two kinds of action Latent & crude | ઔષધો મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી જે ગુણ કરે છે તેજ ગુણ સાચો ને ઉપયોગી છે. સૂક્ષ્મરૂપે તેની અસર દવા તરીકે કામની નથી. | મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી જે અસર થાય છે, તે ઝેરી અસર છે અને શરીરનો થોડો ઘણો અંશ હાય કરનારી છે. સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં જે અસર થાય છે તેજ સ્થિતકર છે. તે જીવનનો નાશકર્તા નહિ પણ મદદ કર્તા છે. | ઔષધો સૂક્ષ્મરૂપમાં શરીરમાં દાખલ થઈને પોતામાં રહેલા દારો પૂરા પાડે છે. મોટા પ્રમાણમાં દાખલ થતા દારો જીવનને નિરૂપયોગી છે. |

આ તકાવતોનાં કારણો તથા ખુલાસા, મૂળતત્વો સહિત આગળ લખ્યા છે, તે ધ્યાનપૂર્વક વાંચનાથી સમજ શકાશે.

હોમીઓપેથીમાં, અને આયોફેમીસ્ટ્રીમાં ઘણું કરીને એક વખતે એકજ દવા અપાય છે. કોઈ કોઈ વખત બે અથવા ત્રણ દવાઓ પ્રસંગ પ્રમાણે વારાફરતી આપવાને અડચણ નથી. ઘણા પ્રખ્યાત ડાક્ટરો તો એકજ દવામાં સર્વે ચિન્હોનો સમાવેશ થાય તેવી દવા શોધી આપીને દરદ મટાડે છે અને તેમાંજ ડાક્ટરની ખરી ખૂબી રહેલી છે. એટલું તો તદ્દન નફી થયેલું છે કે એક વખતે માત્ર એકજ પદાર્થ દેદમાં દાખલ થાય, તો તેની જેવી સારી ને સંપૂર્ણ અસર થાય છે, તેવી સારી ને સંપૂર્ણ અસર વધારે પદાર્થો દાખલ થવાથી કદી થતી નથી. ઉચ્ચ અંશે જેવા કે ૩૦, ૬૦, વિગેરે વાળી દવાઓ, જે વ્યાધિ જોતાં એકજ વખતે જરૂર લાગે તો બે ત્રણ વ્યાધિઓને લાગુ પડતી બે દવાઓ સાથે આપવાની ફેટલાક અનુભવી ડાક્ટરો સલાહ આપે છે, પણ તેથી એમ ન સમજવું કે ૩૪ કે ૬૪ના અંશવાળી દવાઓ પણ જોઈએ ત્યારે એકઠી કરીને અપાય.

યુનાની પદ્ધતિ.

(Persian System.)

યુનાની પદ્ધતિ ઘણું ભાગે આપણા દેશમાં વપરાતા સાધારણ વૈદ્યાને અને અલોપેથીને મળતી છે; તેમાં પણ વાત પિત્ત કફની માફક પ્રાધાન્ય કારણો ગણેલાં છે. સોદા, સફરા, ખુન અને બલગમ એમ વ્યાધિના કારણો મનાય છે. તેમનાં ઘણાં ઔષધો

આપણા આર્યઔષધો છે, પણ ઔષધોનાં નામમાં ફેર છે.

તેમનામાં શરબત, અર્ક, માઝમ, ઝવારીશ, લેપ, ઇલાદિનો પ્રચાર વિશેષ હોય છે.

તેમનાં વૈદ્યક-વિજ્ઞાનનાં પુસ્તકોનાં નામ.

- ૧ તિબ્બે અકબરી.
- ૨ કરાબાદીને કબીર.
- ૩ અફઝલ ઉલ-અદવિઆ.
- ૪ મીઝાન-ઉલ-તિય.
- ૫ મખઝન-ઉલ-અદવિઆ.
- ૬ કાનુને-શેખુર-સ.
- ૭ ઇલાલુલ અમરાઝ.
- ૮ જહીદી.
- ૯ શહીદી.
- ૧૦ કાનુન્યા.
- ૧૧ તોફતુલ્લમોમની.

યુનાની વૈદ્યો હકીમ અથવા તખીય કહેવાય છે અને તેઓ પોતાના જ્ઞાન પ્રમાણે દવાઓ મેળવીને પોતાનાં ઔષધો બનાવે છે, અગર દરદીઓને નુસ્ખાઓ લખી આપે છે; પરંતુ તેમાં સારી ખુબી રાખે છે. તેથી આર્ય અને અલોપેથીક વૈદ્યોની માફક તેઓ પણ પોલીફાર્મસીસ્ટ કહેવાય છે. તેઓમાં ઘણાએક હકીમો ખરાબ જ્ઞાન મેળવ્યા વિના ઉપચારો ચલાવે છે, અને તેથી ઘણા લોકો પૈસે ટકે ખુવાર થવા ઉપરાંત વ્યાધિને અને સખત દવાઓને આધીન થઈ જાય છે. ફેટલીકવાર ઉપદેશના વ્યાધિમાં પારદ મોટા પ્રમાણમાં અપાયાથી લોકો જમણા હેરાન થાય છે. સરલાગ્યે હાલમાં મુંબઈમાં કાની અંદર રજીસ્ટ્રેશનનો કાયદો થયો છે, તેથી ગરીબ લોકોની એ હાડમારી હવે ફેટલેક અંશે ઓછી થશે.

ફેટલાક હકીમો મોટે બહુ મીઠાબોલા હોય છે. સોનું, મોતી, હીરા, માણક પાના આદિની ખાખ બનાવી આપવાની વાતો કરે છે, એથી વ્યસની તવંગર લોકો, રાજાઓ, અને નવાબો ઠગાય છે. વળી ફેટલીક વખત સુસક્ષ્મ માનગોંધીઓ સાથે તેઓને ખાનગી ગોઠવણ એવી હોય છે કે સાધારણ ઔષધનું કાંઈ

ખાસ નામ કહી રાખ્યું હોય છે, અને તેથી દરદી ન્યાં સુધી અમુક ગાંધી પાસેજ તે દવા લેવા ન્યનહિ, ત્યાં સુધી ખીજે ગાંધી સમજી શકતો નથી અને તે દવા ખીજે ક્યાંય મળી શકતી નથી; ન્યારે તે ગાંધી પાસે દરદી ન્ય છે, ત્યારે તેની ખરી કિમ્મત કરતાં પણ વધારે કિમ્મત લેવામાં આવે છે, અને વધારાનો લાભ હકીમ ને ગાંધી અંદર અંદર વહેંચી લે છે.

આખા હિંદુસ્તાનમાં ઘણે ઠેકાણે હકીમો પણ દેશીવૈદ્યોની માફક અંપૂર્ણ વૈદ્યકવિદ્યા શીખ્યા વિના પોતાનો ધંધો લઇ બેસે છે; તે માટે દરદીઓએ તેવા હકીમોની શીરીન ક્યાનથી લલચાઇને પોતાની અમુલ્ય કાયા તેમને સોંપી નહિ; આપણમાં કહેવત છે કે, અભણને હાથે જીવવા કરતાં વિદ્વાનને હાથે મરવું તે સારું છે.

હોમીઓપેથી.

(Homoeopathy.)

હોમીઓપેથી એટલે શું? (What is Homoeopathy?) હોમીઓપેથી એ વૈદ્યકવિદ્યાની સુધારાવાળી નવી ને સારી રીત છે. અહિં અમને તો એમજ લાગે છે કે અંલોપેથી શું ને હોમીઓપેથી શું? બન્ને વૈદ્યક-વિદ્યાજ છે; પણ માત્ર રહસ્ય સમજાવવા માટેજ આ વિષય ઉપલી મંત્રાથી લખીએ છીએ. જેવાં દરદનાં લક્ષણ હોય, તેવાં લક્ષણો તન્દુરસ્ત શરીરમાં ઉત્પન્ન કરનારી દવા સૂક્ષ્મ રૂપમાં આપવાનો નિયમ તે હોમીઓપેથી. દરેક ઔષધિનું વિષ તન્દુરસ્ત શરીરમાં ગમે તેવા થોડા પ્રમાણમાં દાખલ થયું હોય તોપણ પોતાની ખાસ અસર કરે છે,

જે વિષનું પ્રમાણ મોટું હોય તો તે અસર બહાર અમુક વ્યાધિના લક્ષણ જેવી જણાય છે. કુદરતનોજ એવો નિયમ છે કે, ન્યારે હરેકાઇ ખીજ કારણને લીધે તેવાજ લક્ષણવાળો વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે જે વિષથી તેવાં લક્ષણો સાધારણ રીતે થાય છે, તેજ વિષ તેનો ઉત્તમ ઉપાય થઇ પડે છે. જેમકે રસકપૂર વિષરૂપ થાય એટલા પ્રમાણમાં લીધું હોય તો મરંડા થાય છે; પણ જો મરંડા ખીજ કાંઈ કારણથી થયો હોય તો અમુક પ્રમાણમાં રસકપૂર આપવાથી મરી નય છે. આ નિયમનો કેટલીક વખત ભૂત-ભરેલો અર્થ કરવામાં આવે છે કે જે ઔષધોથી

અમુક વ્યાધિ થયો હોય તેજ ઔષધો તેનું વિષ નિવારણ કરવાનો ઉપાય છે. આ અર્થ તદ્દન ખોટો છે. રસકપૂરનું વિષ રસકપૂરથી દૂર થાયજ નહિ. ફક્ત તેના વિષના જેવાં લક્ષણોજ તે દૂર કરી શકે ને તે પણ તેના પોતાને લીધે થયેજ હોવાં જોઈએજ નહિ.

શું હોમીઓપેથીના નિયમ નવો શાધી કાઢેલો છે? ના નહિ. તે નિયમ અસલના હિંદુ વૈદ્યોને તેમજ ગ્રીસના ડાક્ટર હીપોક્રેટીસને પણ જાણીતો હતો. હિંદુવૈદ્યક-શાસ્ત્રમાં લખ્યું છે કે “**વિષસ્ય વિષમૌષધમ્.**” પારાની દવા લાંબો વખત લેવાથી ઉપદંશના જેવાંજ અસ્થિત્રણઆદિ કેટલાંક ચિન્હો થાય છે, તેમ છતાં ઉપદંશમાં પારદ ફાયદો કરે છે તે હોમીઓપેથીના નિયમને કેટલી મળતી વાત છે. તે હરેકાઇ વિચારશે તો લાગશે કે તે કાંઈ નવો નિયમ નથી; પરંતુ હાલમાં બરાબર નહિ સમજાયેલો અસલના વખતનો નિયમ છે. વળી કેન્થારીડીસ એટલે કે ખડીરટર મારવામાં વપરાતી માખી મૂર્ત્તપિડના દરદમાં વપરાય છે, બેલાડોના રક્ષર્વેટનવર ઉપર વપરાય છે તથા સોમલ ત્વચારોગ ઉપર વપરાય છે તે પણ તેજ હકીકતને ટેકા આપે છે.

કેટલાકને એમ લાગતું હશે કે હોમીઓપેથી અપ્ર-માણિકતાવાળું ધર્તિંગ છે, પણ તે ખરી રીતે ધર્તિંગ નથી. લોકો હોમીઓપેથીના મૂળતત્ત્વોથી અજાણ્યા છે, ને તેથી તેઓનું વક્ષણ તે તરફ જોઈએ તેવું નથી.

હોમીઓપેથીના નિયમ વળી કેટલાકને સત્યતાવાળો લાગતો નહિ હોય, પણ તેમાં જરાએ અવિશ્વાસ રાખવા જેવું કારણ નથી. તેમાં ઔષ્ધી-રૂપટ રીતે કુદરતનાજ નિયમનો સમાવેશ થયેલો છે, અને કુદરતના નિયમને કાણ ખોટો કહી શકે તેમ છે? લોહચુંચકમાં ગુરૂત્વાકર્ષણ શક્તિ નથી એમ કાણ કહી શકે તેમ છે? પૃથ્વી ફરે છે તેની કાણ ના પાડી શકે તેમ છે? પાણી હાઇડ્રોજન ને ઑક્સીજનનું બનેલું છે તેમાં કોને સંશય રહે છે? તેવીજ રીતે લાંબા વખત સુધી કરેલા પ્રયોગોથી સિદ્ધ થયેલો આ નિયમ પણ ખોટો કહી શકાય એમ નથી. કાંઈને શંકા ઉઠશે કે હોમીઓપેથીથી ફાયદો થાય છે તેની ખાત્રી શું? તો એજ કહેવાનું કે હોમીઓપેથી કાંઈ કદપનાથીજ ઉત્પન્ન કરેલ પદ્ધતિ નથી; તે તો ઘણા ઘણા દરદીઓની સારવાર કરવાથી સિદ્ધ થયેલો નિયમ છે, અને તેમાં ફાયદો થયાના પુરાવા પણ રજુ છે. જેને ખાત્રી થતી ન હોય તેણે તે નિયમ પ્રમાણે દવા કરનાર

હુંથીઆર દાકતરની દવા લઇ જોવી ને પછી ફાયદો ન થાય તો જાહેર કરવું. એજ ખાત્રી કરવાનો સૌથી સહેલો રસ્તો છે. અંલોપેથી સાથે સરખાવતાં હોમીઓપેથીથી કાંઈ વધારે ફાયદો નથી થતો એમ જો લાગતું હોય તો (Fallacies of Homoeopathy) એ નામના ડૉ. રૂથના પુસ્તકમાંથી જે મરજી પ્રમાણ નીચે આપ્યું છે તે જોવાથી ખાત્રી થશે.

હોમીઓપેથી દવા કરવાથી. અંલોપેથીની દવા કરવાથી.
વ્યાધિ. સંકટ મરણ સંકટ મરણ

પ્રમાણ

પ્રમાણ

| | | |
|---------------------------------|-----|-------|
| ફેફસાના વરમથી થયેલ સન્નિપાતજ્વર | ૫-૭ | ૨૪ |
| ફેફસાના પડનો વ્યાધિ | ૩ | ૧૩ |
| અંતરાવરણનો વ્યાધિ | ૪ | ૧૩ |
| મરડો | ૩ | ૨૨ |
| સઘળા વ્યાધિ | ૪ | ૧૦, ૫ |

વળી સને ૧૮૩૬ માં જ્યારે વીએના શહેરમાં કોલેરા ચાલ્યો, ત્યારે હોમીઓપેથીની દવાશાળામાં જે દરદીઓ ગયા તેમાંથી સંકટ ૩૩ ટકા મરણ નીપજ્યાં ને અંલોપેથીની દવાશાળામાં સંકટ ૬૬ ટકા મરણ નીપજ્યાં.* આજ પ્રમાણે જ્યારે એડીનબરોમાં ને લીવરપૂલમાં કોલેરા ફાટી નીકળ્યો ત્યારે સાધારણ રીતે મરણ પ્રમાણ લગભગ ૫૦ ટકા હતું ને જેઓ હોમીઓપેથીની દવા કરાવતા તેઓનું મરણ પ્રમાણ માત્ર ૨૫ ટકા હતું. વળી ૧૫૦૦ ની સાલમાં ન્યૂકાસલમાં કોલેરા ચાલ્યો ત્યારે ડૉ. હેલ તથા ઇલીઅરે મળીને ૮૧ દરદીઓની દવા કરી તેમાંથી માત્ર સોળ મરણ પામ્યા. તેમણે ઝાઝાના ૨૮૦ દરદીઓની દવા કરી તેમાંથી એકનું પણ મૃત્યુ થયું નહિ.

સને ૧૮૪૭ માં જ્યારે આયર્લેન્ડમાં તાવ ને મરડાનું દરદ ફાટી નીકળ્યું હતું, ત્યારે ડૉ. કીડ ૧૯૨ દરદીની દવા હોમીઓપેથીથી કરી હતી અને તેથી તેઓનું મરણ પ્રમાણ જ્વરમાં જે ૮૬ પછી નહોતું, અને મરડામાં માત્ર તેર ટકા જેટલું હતું. ખીજી રીત પ્રમાણે જેઓની દવા કરવામાં આવી, તેઓમાં મરણ પ્રમાણ જ્વરમાં ૧૩ ટકા ઉપરાંત હતું, અને મરડામાં ૩૬ ટકા ઉપરાંત હતું.

હોમીઓપેથીમાં દવા થોડા પ્રમાણમાં અપાય છે

* જુઓ સર વીલ્યમ વીટીનું (Austria & its institutions) નામનું પુસ્તક.

કે વિશેષ પ્રમાણમાં એ સવાસ સહેજ પેદા થાય એવો છે. તે પ્રમાણ ઘણે ભાગે અનુભવ ઉપર આધાર રાખે છે. હોમીઓપેથી પ્રમાણે કંઈ દવા આપવી જોઈએ એ જાણવું જોઈ સહેલું છે, પણ તે કેટલા પ્રમાણમાં આપવી તે તો ફક્ત અજમાયશથી જ જાણવાનું છે.

હોમીઓપેથીથી વ્યાધિ મૂળમાંથી જાય છે કે અંલોપેથીથી ?

અંલોપેથીના કરતાં હોમીઓપેથી આ બાબતમાં પણ ચઢીઆતી છે. વ્યાધિનાં લક્ષણો જો હોમીઓપેથીની દવાથી અદૃશ્ય થવા લાગ્યાં હોય તો તે ફરીથી દેખાવાનો સંભવ ઘણો જ થોડો છે, ને તે દવાથી નવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન થતાં નથી. દાખલા તરીકે અંલોપેથી પ્રમાણે જો દવા કરી હોય તો, ઉધરસવાળા દરદીને પહેલાં કફનિર્મૂળ આપવામાં આવે છે, તેઓના ગુણને લીધે કેટલીકવાર ઉલટી થાય છે ને રુચિમંદ થઈ જાય છે, ત્યારે તેજા જોવી ખાત્રી દવા આપવામાં આવે છે. વળી ખીજે દિવસ ભૂખ તો લાગે છે, પણ ખટાસથી આંતરડાનો શ્લેષ્મ વિકાર પામી ઝાઝાવાટે નીકળવા માંડે છે; આ અટકાવવાને વળી ત્રીજે દિવસ ગ્રાહી દવા આપવામાં આવે છે. એટલે ઉધરસ વધારે થઈ આવે છે. એટલું જ નહિ પણ અંલોપેથી પ્રમાણે દવા કરનારને ક્યારે શરીરની શક્તિ મંદ કરનારી દવાઓ આપવી ને ક્યારે શરીરને સતેજ કરવાની દવા આપવી તે ચોકસ થઈ શકતું નથી. આ મુશ્કેલી પણ હોમીઓપેથીથી કેટલેક દરજ્જે દૂર કરી શકાય છે, એટલે વ્યાધિને નિર્મૂળ કરવાનું કામ સરસ થાય છે. જે લક્ષણો થતાં હોય તેના બરાબર અભ્યાસ કરીને તે લક્ષણને મળતાં લક્ષણવાળી દવા કંઈ કંઈ એ માત્રમ પર્યું એટલે તે દવા ૯૦ ટકા લાગુ પડી જ જાય છે.

વળી હોમીઓપેથીથી એકંદર, શારીરિક-શક્તિને નુકશાન થતું નથી, પરંતુ આત્મબળનો યોગ્ય કરક-સરતાથી ઉપયોગ થાય છે. તેમાં રકતશ્રાવ કરાવવો પડતો નથી, નિર્રથક ઝાડા થતા નથી, મોં લાવવું પડતું નથી, તેમજ પસીનો લાવવો પડતો નથી. માત્ર વ્યાધિથી ઘેરાએલા અવયવો ઉપર તે અસર કરે છે. જો માથું દુખતું હોય તો ઝાઝાની દવા આપીને પેટમાં કાંઈ નવો ગડબડાટ કરવો પડતો નથી, તેમજ ફેફસાંમાં વરમ થયો હોય તો બહાર વરમ કરવો પડતો નથી. તીક્ષ્ણ વ્યાધિ થવા પછી

હોમીઓપેથીથી ન્યારે મટે છે ત્યારે તેને કંટાળા લેરેલી નબળાઇ રહેતી નથી, અને સીંકાના ને વાઇન જેવી પૌષ્ટિક દવા લેવી પડતી નથી.

એટલુંજ નહિ પણ હોમીઓપેથીની દવા ખાવામાં કંટાળો આપતી નથી, તેમાં કાંઇ બદસ્વાદ હોતો નથી, ને તે ખાતી વખતે કાંઇ પરહેજ પાળવી પડતી નથી. જે દવા લેવાની હોય તે એકલીજ લેવાય છે, ને તેની સાથે બીજી દવાનું મિશ્રણ થતું નથી.

હોમીઓપેથીની દવાના ગુણ દોષો ડાક્ટર પોતાનીજ ઉપર અજમાવીને જાણી શકે છે. તે કાંઇ અલોપેથીની માફક દરદી ઉપર અજમાવી નેવાતા નથી.

કાઇને એવાં પણ સવાલ ઉઠે કે શું, હોમીઓપેથી તિફળુ તેમજ જૂના વ્યાધી બન્ને ઉપર લાગુ પડે છે ? ન્યારે હોમીઓપેથીની ખાત્રી માત્ર પહેલ વહેલીજ થઇ ત્યારે તે જૂના વ્યાધી ઉપર અસર કરે છે એમ માનવામાં આવતું, પણ તે પછી ઘણા અનુભવ થતાં એમ સાબિત થયું છે કે તાત્કાળિક વ્યાધિઓમાં પણ હોમીઓપેથી સારી અસર કરે છે. કાલેરા, પ્લેગ જેવા તિફળુ વ્યાધિમાં પણ તેથી ફાયદો થયો છે.

હોમીઓપેથી વિષે ખાસ જાણવાનું તો એ છે કે કાંઇ પણ નવા વ્યાધી ઉત્પન્ન થાય તો તેને માટે અલોપેથીના કરતાં તેમાંથી ઉપાયો મળી આવવાનો વધારે સંભવ છે. ન્યારે એશીઆટીક કાલેરા પહેલ વહેલો ફાટી નિકળ્યો ત્યારે તે નવા વ્યાધી સામે શી રીતે થતું તેની અલોપેથીવાળાને ગમ પડી નહીં, ત્યારે ડા. હેનમેને પોતે માત્ર દરદીની દરીકત વાંચીનેજ કપૂરની દવા મૂકવી હતી. આથી આજપણ જો કાંઇ નવા વ્યાધી ઉત્પન્ન થાય તો તેનાં લક્ષણોનો અભ્યાસ કરવાથી તેની દવા શોધી કાઢી શકાય તેમાં શક નથી.

આ ઉપરથી સૌ કોઈને એમ લાગશે કે હોમીઓપેથી એ કાંઇ વૈદ્યકશાસ્ત્રની ખોટી રીત નથી. તેના નિયમો કાંઇ નવાજ કે કુદરત વિરૂદ્ધ નથી, તેમ તે અમુક વ્યાધિમાંજ ફાયદો કરે છે ને બીજામાં નહિ એમ નથી. તે ઉપરાંત તે અલોપેથીના કરતાં ઘણી બાબતોમાં ચઢીઆતી છે; તેનાં મૂળતત્ત્વોનું બરાબર અવલોકન ને અજમાયશ કરવાથી તેની ઉપયોગિતાની પાટી ખાત્રી થયા વિના રહેશે નહિ.

હોમીઓપેથીનાં મૂળતત્ત્વો.

અમુક એક વ્યાધિ દૂર કરવામાં કુદરત પોતે કેવી

રીતે કામ કરે છે તેનું બારીકાઈથી અવલોકન કરવાની જરૂર છે. જો વ્યાધિના આપણે એ પ્રકાર કરીએ તો એ થઇ શકે છે કે, એક અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિયો અને બીજા અન્ય પ્રકારના વ્યાધિયો. જે વ્યાધિયોનાં લક્ષણો એક બીજાને મળતાં આવે છે તે અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિઓ અને જેનાં લક્ષણો મળતાં આવતાં નથી તે અન્ય પ્રકારના વ્યાધિઓ. વ્યાધિઓમાં એવી ખાસિયત છે કે જો કાંઇ એક વ્યાધિ થયો હોય ને પછી બીજો વધારે સખત વ્યાધિ થાય, પણ તેનાં લક્ષણો જુદાં હોય તો પહેલો વ્યાધિ તેટલો વખત દબાઇ જાય છે ને પછી ન્યારે વ્યાધિ દૂર થાય ત્યારે પહેલો વ્યાધિ ફરીથી દેખાય છે. કાયવાળા માણસને ઉન્માદ થયો હોય તો ત્યાં લગી ઉન્માદ રહે ત્યાં લગી કાય બંધ પડે છે ને ન્યારે ઉન્માદ મટે છે ત્યારે ફરીથી કાય સખત રૂપે થઇ આવે છે. અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિઓમાં આથી ઉલટું થાય છે. એક વ્યાધિ હોય ને તેવાજ લક્ષણવાળો બીજો વ્યાધિ થાય તો પહેલો વ્યાધિ મળમાંથીજ નાશ પામે છે. જો વાવલું (Ophthalmia), દષ્ટિહીનતા (Amaurosis) બધી-રતા કે મરડો થયો હોય ને તે પછી શીળી નીકળ્યાં હોય તો તે ઘણુંકરીને શીળીની સાથે તદ્દન નાબુદ થઇ જાય છે. શીળીના તાવ આવવાથી ઉલટતો તાવ (Intermittent fever) બંધ પડી ગયાના દાખલાઓ છે; આદત પડી ગયેલ માથાનો દુખાવો ટાઇફસ જ્વરથી સદાને માટે જાય છે. આવા ઘણા દાખલા અવલોકન કરવાથી મળી શકે છે. આમાં કાંઇક એવાં નિયમ રહેલો હોવો જોઈએ કે જે હોમીઓપેથીના નિયમનો વધારે સારો ખુલાસો કરી શકે. તે બેને કાંઈક સંબંધ છે એમ તો જાણી શકાય છે; તો પણ આ બાબતમાં વધારે શોધની જરૂર છે. વળી વીજળીક પ્રવાહ શરીરના ઉપર કેવી રીતે અસર કરે છે, અને રસાયણીક પદાર્થો શરીરમાં કેવી રીતે રૂપાંતર પામ્યા કરે છે તેનું જ્ઞાન જેમ વધતું જશે તેમ આ નિયમ બરાબર સમજવાની સરળતા મળશે. દરેક પ્રકારની વીજળી પોતાનાજ પ્રકારની વીજળીને દાકડે છે, અને જુદા પ્રકારની વીજળીઓ એકત્ર થાય છે. (similar electricities repel, dissimilar ones attract) હોમીઓપેથીમાં દવાની અસર કરવાની રીત સંબંધે સાધારણ એમ માન્યતા છે કે શારીરિક

વ્યાધિ થાય છે ત્યારે જીવનનું ચાંચલ્ય (Vital energy) કમી થઇ જાય છે, ને હોમીઓપેથીક દવા આપ્યાથી થોડા વખત ઔષધિકૃત વ્યાધિ (drug disease) શરીરમાં ઉત્પન્ન થઇ જીવનની ચંચળતા સતેજ થાય છે, અને મૂળ વ્યાધિ દૂર થાય છે તે સાથે ઔષધિકૃત વ્યાધિ પણ મટી જાય છે. વળી એ પણ માનવું ખરું લાગે છે કે ન્યારે શરીરમાં વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે અવયવોમાં ક્ષોભ (irritability) પામવાની શક્તિ વધી ગઇ હોય છે, ને તેથી તન્દુરસ્ત હાલતમાં જે દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી અસર કરે છે તેજ દવા વ્યાધિ થયો હોય ત્યારે થોડા પ્રમાણમાં અસરકારક નીવડે છે, આથી એવું બને છે કે ન્યારે અતિશય જ્વર અગર દ્રાઢ ભારે વ્યાધિ થઇ આવ્યો હોય ત્યારે પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે દવા આપીને જીવનનું ચાંચલ્ય ચાત્રુ રાખવું પડે છે. હોમીઓપેથીમાં દવાની પ્રાથમિક અસરથી (Primary effect) વ્યાધિ મટે છે કે દ્વિતીય અસરથી (Secondary effect) મટે છે એ બાબતમાં ડૉ. હેનીમેને એવો નિશ્ચય કર્યો છે કે તેની પ્રાથમિક અસરમાં જરા વ્યાધિ જોર પકડે છે, અને દ્વિતીય અસરથી તન્દુરસ્તી પાછી આવે છે. હાલના હોમીઓપેથીક ડાક્ટરોમાં આ વિષે મતભેદ છે, પરંતુ તેમની પોતાની પદ્ધતિ ખરી અને અસરકારક છે તેમાં કાંઇ મતભેદ જોવામાં આવતો નથી.

હોમીઓપેથીના શોધક ડાક્ટર *હેની-મેનનું* દુકં જીવનચરિત્ર.

હોમીઓપેથીના સ્થાપનાર સેમ્યુઅલ હાન્ડમાન જર્મનીના સેક્સની પરગણામાં આવેલા મીસન શહેરમાં સને ૧૭૫૫ ના એપ્રિલની દશમી તારીખે જન્મ્યો હતો, અને ક્રાન્સના પેરીસ શહેરમાં સને ૧૮૪૩ ના જુલાઇની બીજી તારીખે ગુજરી ગયો હતો. તેનો પિતા ચીનાઇ માટીના ઠામ ઉપર ચિત્ર કાઢવાનું કામ કરી ગુજરાન ચલાવતો હતો, અને ગરીબ હાલતમાં હોવાથી તેના પિતાનો આગ્રહ તેને જોઈ ધંધો લેવરાવવાનો હતો, પરંતુ પુરાતની વૈદ્યક

* જર્મન ભાષામાં તે હાન્ડમાન ઉચ્ચાર છે, પણ સાધારણ રીતે હેનીમેન બોલાય છે.

શાસ્ત્રના આ મહાન સુધારકના નસીબમાં આવો ક્ષુદ્ર ધંધો નહોતો. નાનપણથીજ તેનામાં નવું નવું જ્ઞાન મેળવવાનો ઘણો શોખ હતો, અને ન્યારે તેના આપે તેને નિશાળેથી ઉઠાડી મૂક્યો ત્યારે આખો દિવસ ધંધો કર્યા પછી રાત્રે, તેણે પોતાની મેળે બનાવેલ એક ટાડીઆમાં દીવો કરી પોતાની ઓરડીમાં બેઠો બેઠો તે કાંઇ કાંઇ નવું શીખ્યા કરતો હતો, અને નિશાળમાં તેના મહેતાજનો પ્રેમ તેના તરફ એટલો બધો હતો કે, તેને ફરીથી નિશાળે લઇ ગયા ને વગર શીખે લણાવવા લાગ્યા, અને તેની સારી બુદ્ધિને લીધે તેના માસ્તરે બીજા નિશાળીઆઓને ગ્રીક ભાષાનાં મૂળતત્ત્વો શીખવવાને માટે તેને મોકલતા હતા.

વીશ વર્ષની ઉંમરે તેના પિતાએ તેને આસરે ચાળીશ પચાશ રૂપિયા જેટલી નાની રકમ આપીને વૈદ્યનો અભ્યાસ કરવા માટે લીપ્ઝીક મોકલ્યો; તે પછી એક પાછ પણ તેના આપે તેને મોકલી નહિ. ત્યાં તેની લાયકાત તથા ગરીબાઇને લીધે તેની નિશાળની શી માફ થઇ હતી, અને પોતે પુસ્તકોનો તરજુમો વિગેરે કામ કરી ગુજરાન ચલાવતો હતો. ત્યાં બે વર્ષ રહ્યા પછી તે વીએના ગયો અને ત્યાંથી એર-લેન્જન જઇ તેણે સને ૧૭૭૬માં એમ. ડી. ની પરીક્ષા પસાર કરી. ચાર વર્ષ પછી તે હેનરીએટા કુલચરને પરણ્યો ને ડેરેડન જઇ તેણે છ વર્ષ પ્રેક્ટીસ કરી. દશ વર્ષ પછી તે ફરીથી લીપ્ઝીક ગયો, અને ત્યાં જુની પદ્ધતિ પ્રમાણે દવા આપી પોતાના જાતી ભાઇઓની ખુવારી કરવાના કરતાં, અત્યંત નિર્ધનતાનાં દુઃખો સહન કરવાં યોગ્ય ધારી સાહિત્યનો ધંધો કરીને ગુજરાન ચલાવ્યું. એમ. ડી. થયા પછી તે વૈદ્યક આતનાં લખાણો આપાનીઆમાં છપાવતો અને સને ૧૭૮૪ માં તેણે દીર્ઘકાલ (chronic ulcer) ના ઉપાય સંગ્રહે નવાજ વિચારોવાળું એક ઘણું ઉપયોગી પુસ્તક બહાર પાડ્યું. બે વર્ષ પછી તેમણે સોમકના વિપ (arsenical poisoning) સંગ્રહી એક ચોપડી પ્રગટ કરી અને તે ચોપડી હાલમાં પણ વિપદોપના લેખકોમાં પ્રમાણરૂપ ગણાય છે. સોમકવિપની દારૂડે પરીક્ષા કરવાની રીતમાં ખામી છે એમ બતાવી આપીને તેણે એક નવી પરીક્ષા કરવાની રીત પ્રસિદ્ધિમાં મૂકી, જે હાલમાં પણ હાન્ડમાનની દારૂથી પરીક્ષા કરવાના નામથી પ્રખ્યાત છે, અને આખી દુનિયામાં વપરાય છે. સને ૧૭૮૮ માં તેણે ઉપદેશ એટલે કે ચાંદીના દરદ વિષે એક

THE FOUNDER OF HOMŒOPATHY.

હોમીયોપથીના શોધક.



Born 10th April 1755
જન્મ તા ૧૦-૪-૧૭૫૫.

DR. SAMUFL HAHNEMANN.
ડૉ. સમ્યુઅલ હનીમન

Died 2nd July 1843
સ્વર્ગવાસ તા ૨-૭-૧૮૪૩

THE FOUNDER OF BIOCHEMISTRY
જીવનરસાયણશાસ્ત્રના શોધક.



Born 21st Aug. 1821
જન્મ તા ૨૧-૮-૧૮૨૧

DR. W. H. SCHÜSSLER.
ડૉ. વાલ્ટર. એચ. સુશલર.

Died 30th March 1898.
સ્વર્ગવાસ તા ૩૦-૩-૧૮૯૮.

મોટું પુસ્તક બહાર પાડ્યું, અને તેમાં પારદની એક નવી ને ધણી અસરકારક દવાની શોધ જણાવી છે. તે દવા હાલમાં પણ તેના નામથીજ ઓળખાય છે. આ પછી તે રસાયણીક શોધખોળ કરવામાં તથા વૈદ્યક ખાતાનાં, રસાયણ ખાતાનાં ને ખેતીવાડી ખાતાનાં પુસ્તકોનાં ભાષાંતર કરવામાં ગુંથાયો.

હોમીઓપેથીના શોધ:-ડા. ક્યુલેનના મેડી-રીઆ મેડીકા (ઔષધગુણશાસ્ત્ર) નામના પુસ્તકનો અંગ્રેજી ભાષામાંથી જર્મન ભાષામાં ન્યારે તરજુમો કરતો હતો ત્યારે સીકોનાની (જેમાંથી કીનીનાઇન નિકળે છે તે) જાણનો વિષય આવ્યો. ત્યાં ડા. ક્યુલેનને તે દવા ટાદીઆ તાવમાં શી રીતે ફાયદો કરે છે તેનો ખુલાસો જે આવ્યો છે તે તેને સંતોષકારક લાગ્યો નહિ. તેના મનમાં એમ થયું કે તે દવા તન્દુરસ્ત હાલતમાં અજમાવી જેવાથી વ્યાધિ વખતે તે શું અસર કરે છે તેની ખાસ ખબર પડશે. તેથી તેણે સીકોનાની જાણની સાધારણ માત્રા (1080) લીધી. થોડા વખતમાં તેને ટાદ આવીને ટાદીઆ તાવના જેવો તાવ પણ આવ્યો. આખરે ખરો તાવ હશે એમ જણી તેણે ફરીથી તે અજમાવ્યું, અને પરિણામ ફરીથી પણ તેજ આવ્યું. પછી તેને ખાત્રી થઈ કે સીકોનાની જાણથી ટાદીઆ તાવ બંધ થાય છે, તેમજ તન્દુરસ્ત હાલતમાં તે લેવાથી જ્વરના જેવાંજ લક્ષણો પણ થાય છે, અને ખીજી ઔષધીઓનો એવોજ પ્રયોગ પોતાની જાત ઉપર તેણે કરી જોઈ, ખાત્રી કરી કે આ કાંઈ ખાસ એક પ્રયોગ નહોતો, પરંતુ તન્દુરસ્ત માણસમાં અને ખીમાર માણસમાં એકને એકજ ઔષધિ જે અસર કરે છે, તેના સાધારણ નિયમનો માત્ર એક દાખલો હતો, અને અમુક દવા તન્દુરસ્ત માણસપર ફરી અસર કરે છે, તે જો યરાયર જાણવામાં આવે તો તે કયા વ્યાધિપર ચાલી શકશે તે ચોક્કસ રીતે કહી શકાય.

આ પછી ઇ. સ. ૧૭૯૨ માં તેણે આરોગ્ય-વિદ્યાનું નાનું પણ થણું લેક્ષાપયોગી પુસ્તક બહાર પાડ્યું, અને એજ અરસામાં જર્મનીના રાજા ખીજી હોમીઓપેદાને અતિસારને લીધે થયેલ વરમની સાથે ચઢેલો તાવ ઉતારવા ચોવીશ કલાકમાં ચાર વખત પુષ્કળ લોહી કાઢવામાં આવેલ તે સામે તેણે જાહેરમાં સખત રીતે વિરુદ્ધ મત આપ્યો. તે રાજા તો ખીજેજ દિવસ મરણ પામ્યો હતો. તેજ વર્ષમાં ક્લોડનશ્રીંગ નામનો રાજદ્વારી માણસ જે કેટલાક

વખતથી ગાંઠો થઈ ગયો હતો, અને તે વખતની ગાંઠોઓની સારવાર કરવાની શાળામાં રાખ્યા છતાં સામે થયો નહોતો, તેને કાંઈપણ શારીરિક પીડા આપ્યા વિના તેણે સામે કર્યો.

સને ૧૭૯૩ થી ૧૮૩૧ સુધીમાં તેણે વૈદ્યક ખાતાને ઉપયોગી થણાં પુસ્તકો * બહાર પાડ્યાં, તે પુસ્તકો તેણે ખરેખરો જાતી અનુભવ પછી જાપા-વ્યાં છે, અને તે પુસ્તકોમાંજ પહેલવહેલી ખબર મળે છે કે ઔષધો જેટલા મોટા પ્રમાણમાં સાધારણ રીતે અપાય છે તેના કરતાં થોડા પ્રમાણમાં આપવાથી થણાં દરદોમાં સારો ફાયદો કરે છે. કોલેરાના દરદમાં કપૂર ફાયદાકારક થાય છે એ પણ તેની પાસેથીજ જાણવામાં આવ્યું છે.

ડા. હેનીમેનને તેના શોધને લીધે ખમવાં પડેલાં સંકટો.

તેણે આ સઘળાં પુસ્તકો રચ્યાં તે શું તે વખતની પ્રજાએ સન્માન સહિત સ્વીકાર્યાં હતાં? શું તેનો મત એ કદમ લેકોને પસંદ પડ્યો હતો? ના નહિ. જુની પદ્ધતિ પ્રમાણે ચાલનાર ડાકટરોએ ડા. હેનીમેનની ખરી પદ્ધતિથી પોતાનો ધંધો પડી ભાંગશે એવી ધારતી લાગવાથી ને પોતાની કીર્તિ મોળી પડી જવાના ભયથી લેકોમાં તેની વિરુદ્ધ લાગણી ઉત્કેરી હતી તે એટલે સુધી કે તેના કેટલાક મિત્રોએ પણ તેને ગાંઠો ગણીને છોડી દીધો હતો. તે વખતમાં જેઓ ગંધીઆણાવાળા (Apothecaries) કહેવાતા હતા તેનેજ દવા બનાવવાનો ને વેચવાનો હક હતો. ડા. હેનીમેનને લાગ્યું કે તેને જોઈએ તેવી ચોખ્ખી દવા તે ગાંધીઓ પાસે મળી શકશે નહિ તેથી તેને પોતાની જાતેજ દવાઓ બનાવીને વાપરવી પડતી હતી, પણ આથી તે ગાંધી લેકોને

*1 Pharmacœutical Dictionary.

2 Essay on the cure of New Principle.

3 Cure and prevention of Scarlet Fever.

4 Fragemente De Veribus Medica Men-
torum.

5 The Medicine of Experientia.

6 Organon or the art of healing.

7 Materia Medica Pura in German.

8 Asiatic Cholera.

9 The Helleborism of the Ancients.

10 Chronic Diseases and their nature.

લાગ્યું કે તેમનો હક જતો રહે છે. ન્યાયની અદાલતો પણ ડા. હેનીમેનની વિરૂદ્ધ ઠરાવ કરવા લાગી. અને ન્યારે ન્યારે તે પોતાની બનાવેલ દવા દરદીને આપતો, ત્યારે ત્યારે તેને કોર્ટમાં લઈ જવા માટે દંપતી ડાકટરો તે ગાંધીઓને ઉશ્કેરતા હતા.

તેની વિરૂદ્ધ આવો બળવાન પક્ષ જન્મવાથી ડા. હાન્ડમાનને અન્ડરીક, હેમબર્ગ, એકલેન્બર્ગ, ટોર્ગન વિગેરે સ્થળે ફરતું પડ્યું, અને તે દરેક ક્રેકાણે તેવાજ વિરૂદ્ધ પડ્યે તેને હેરાન કર્યો. સને ૧૮૧૨ માં તે ત્રીજીવાર લીપ્ઝીક આવ્યો ત્યારે ત્યાં તેને રાજ્ય તરફથી તેમજ પ્રજા તરફથી ઠીક સન્માન મળ્યું અને દશ વર્ષ સુધી સારી રીતે પ્રેક્ટીસ કરી, પણ સને ૧૮૨૦ માં એવો ખારીક વખત આવી ગયો કે તેના શત્રુઓએ તેના પર જય મેળવ્યો. તે સાક્ષમાં ઓસ્ટ્રી-આનો પ્રખ્યાત ફીલ્ડમાર્શલ સ્વૉર્ડઝન બર્ગ હાન્ડમાન પાસે દવા કરાવવા આવ્યો. તે શાહજનદાને કેટલીક વખત માથાપર લોધી ચઢી આવ્યું હતું, અને રક્તાશયનો વ્યાધિ થયો હતો. પહેલાં તો હેનીમેનની દવાથી તેને ઘણો સુધારો થયો, પણ એક દિવસ તેને અચાનક વ્યાધિ ઉપડી આવ્યો, અને ન્યારે હાન્ડમાન તેને ઘેર આવ્યો, ત્યારે જુની પદ્ધતિના એટલે એલોપેથીના કેટલાક વૈદ્યો જેને ઉતાવળથી બોલાવી આજુબા હતા, એને તે દરદીના શરીરમાંથી કર્ત્રીમ રક્તપ્રવાહ કરતા બેઠા. હેનીમેને પોતે પછી દવા કરવાની ના પાડી, અને તે દરદી મરણ પામ્યો. થોડાક અકવાડીઆ પછી, તે વૈદ્યોએ બહાર કઢ્યું કે, તે શાહજનદાનું મૃત્યુ હેનીમેનની ગફલતથી થયું હતું, અને લોકોની લાગણી હાન્ડમાનની વિરૂદ્ધ તેઓએ એટલી બધી ઉશ્કેરી કે હાન્ડમાન પોતાની દવા વાપરે નહિ તે માટે અટકાવેતો હુકમ મેળવવાને તેઓ ફત્તેહ મેદ થયા. આથી તેને લીપ્ઝીક છોડી દેવું પડ્યું, અને ક્રેકાણે ક્રેકાણે નિંદાનો ભોગ થતો પોતાની ખરી પદ્ધતિમાં વિશ્વાસ રાખી તે એનહોલ્ટ કાએથનના ડ્યુક ફર્ડીનાન્ડ પાસે આવ્યો. તેણે તેને આશ્રય આપ્યો, પણ કાએથન જેવા નાના શહેરમાંથી બીજા ક્યાંઈ નહિ થયેલ એવી તેને માથે થઈ. તે ડ્યુકનો તથા ન્યાયખાતાનો તેને આશ્રય હતો, તોપણ એલોપેથી-વાળાઓએ તે ગામના ભોળા લોકોને એટલા બધા ઉશ્કેર્યા કે લોકોએ તેના ઘરની ખારીઆ તોડી નાખી, ને ન્યારે તે બહાર નીકળે, ત્યારે તેઓ અપમાન ભરેલા શબ્દો વાપરવાને ચૂક્યા નહિ. આથી કાએ-

થનમાં આવ્યા પછી કેટલાક વર્ષ સુધી તે ઘરના ઉમરા બહાર પણ નીકળી શક્યો નહિ. તે એટલો બધો અફસોસમાં પડી ગયો કે પ્રજા સમક્ષ પોતાનું કામ કે પદ્ધતિ બતાવવી નહિ એવો તેને વિચાર થઈ ગયો. પંદર વર્ષ સુધી તેણે ઘરમાં બેઠાં બેઠાં પોતાની પદ્ધતિની સત્યતા વિષે વિચાર કર્યા કર્યા. તેને કેટલીક વખત દિવગીરી થઈ આવતી, પણ તે કોઈ વખત નાઉમેદ થયો નહિ. ચોપાનીઆમાં તેની વિરૂદ્ધ અપમાનયુક્ત લખાણો થતાં, પણ તેના મોટા મનને તેથી હોલ થતો નહિ. તેની વિરૂદ્ધ છપાએલ લખાણો એક આખી લાયબ્રેરી થાય એટલાં હતાં. પણ લોકોના હિતની ખાતર તેણે હિંમત રાખી પોતાની ખરી શોધ બંધ રાખી નહિ. ગમે તેવી વિટંબનામાં પણ સત્યનો જય થયા વિના રહેતો નથી. તેને ઘેર પહેલેથીજ કાંઈ કાંઈ દરદી આવતા હતા, અને ધીમે ધીમે જે દરદીઓ એલોપેથી પ્રમાણે દવા કરાવ્યા પછી નાસીપાસ થઈને તેની પાસે આવતા તેની તે દવા કરતો, અને તેમાંથી કેટલાક અસાધ્ય ગણાએલ વ્યાધિઓ તેને સાથે એવા સુધર્યા કે તેથી તેનું નામ આસપાસના મુલકમાં તરત જાણીતું થયું. તેનો ધંધો થોડા વખતમાં વધ્યો અને એ ખાસ જાણવા જેવી હકીકત છે કે તેણે કેટલાક વૈદ્યોને પણ માંદગીમાંથી સાજા કર્યા. તે વૈદ્યોના વ્યાધિ એલોપેથી પ્રમાણે અસાધ્ય ગણાયા હતા અને સાજા થયા ત્યારે તેઓ આ નરી પદ્ધતિના આશ્રયી અનુસરનારા થયા. ડા. નેકર, એ, જી, ડી અને પીટર્સન પણ આ પછી હોમીઓપેથીના ભકતો થયા.

ડા. હેનીમેનનું ફરીથી લગ્ન, અને તેની

પાછળની જીંદગી.

ડા. હાન્ડમાનની પહેલી સ્ત્રી હેનરીએટ્ટા સને ૧૮૨૭ માં મરણ પામી અને તેના વિધુરપણા દરમ્યાન મિસ્ટ્રી હર્વીલી નામની એક યુવાન કુંવારી સ્ત્રી પેરીસથી પોતાના અસાધ્ય ડરેલ વ્યાધિ વિષે સલાહ પૂછવા તેની પાસે કાએથન ગામમાં આવી. હોમીઓપેથીથી તે સાજા થઈ, અને ૭૯ વર્ષની ઉંમરના વૃદ્ધ ડા. હાન્ડમાન સાથે તેણીએ લગ્ન કર્યા. આ યુવાન પત્નીના કહેવાથી ડા. હેનીમેન કાએથન ગામ છોડીને સને ૧૮૩૫ ના જુન માસની તા. ૨૫ મીએ પેરીસમાં આવ્યો. તે ગામ છોડતી વખતે ઘણા લોકોએ તેને પગાણે રોકી રાખવા માંડ્યો, અને પંદર વર્ષ પહેલાં તેની એટલી બધી અવગણના

અથ હતી તેને બદલે આજે ઘણાં વખાણુ થવા લાગ્યાં. વાંચનારને વિચાર આવ્યા વિના નહિ રહે કે લોકોનો મત કેવા ચલાયમાન હોય છે, નરીખ કેટલું અંધ હોય છે, ને સત્યની સત્તા કેટલી અજીત હોય છે ! પેરીસમાં આવ્યો ત્યારે હેનીમેનને એન્થ્રો-ઈન પેટ્રોઝ વિગેરે તેની પદ્ધતિ પ્રમાણે પ્રેક્ટીસ કરનારા શિષ્યો મળ્યા, પણ તે બહુ થોડા હતા. તેને પ્રેક્ટીસ કરવાની રજા મળી, પણ પોતાની પદ્ધતિ સિદ્ધ ને કાયદેસર ગણાવવાને તેણે પ્રમાણપત્ર માગ્યું તે તેને મળ્યું નહિ. દરેક સત્ય બાબતમાં પ્રથમ સ્વાભાવિક રીતે આમજ અને છે. તેના શિષ્યો સંકટ છતાં તેને વળગી રહ્યા અને મરતાં સુધી તેણે તેમને પોતાની સત્ય પદ્ધતિના ખજાનામાંથી બહોળો હિસ્સો આપ્યા કર્યો. ડા. હેનીમેનનાં રચેલાં એક્ટીશ પુસ્તકો નવાજ જ્ઞાનથી ભરપૂર છે. આ ઉપરાંત તેણે અંગ્રેજી, ફ્રેન્ચ, ઇટાલીઅન ને લાટીન ભાષામાંથી સુગ્રંથોનું ભાષાન્તર કર્યું છે.

આ ઉપરથી જાણશે કે ડા. હાન્ડમાન ઘણી વિદ્યા જાણનાર ડાક્ટર હતા તથા તેની પદ્ધતિ પણ સત્યતાવાળી ને ધીમે ધીમે ઘણા પ્રયોગો પછી સ્થપાયેલી છે, તથા તેના શોધની ખાતર આપણ સર્વે અને આપણી પ્રજા તેના આભારી છીએ.

ડા. હેનીમેનના શિષ્યોને વેડવાં પડેલાં સંકટો.

પરોપકારી ડા. હેનીમેનને તેના રોહી ડયુક ફ્રાંકનાન્ડનો આશ્રય હતો, તોપણ તેના શિષ્યોને એવો આશ્રય નહિ હોવાથી ઘણાં સંકટો વેડવાં પડ્યાં. ઓસ્ટ્રીઆના રાજ્યોમાં સને ૧૮૧૯ થી સને ૧૮૩૬ સુધી હોમીઓપેથી દવાની મનાઈ રહી, અને તેની વિરુદ્ધ ચોપાનીઆં છાપવા દેવામાં આવતાં, પણ હોમીઓપેથીવાળા તરફથી કાંઈપણ પ્રત્યુત્તર તરફિ છાપવા દેવામાં આવતો નહિ. સને ૧૮૨૯માં ડ્રેન્ડના ડા. ટ્રીન્કસ પાસે ટાઇફાઇડના તાવથી એક સ્ત્રી ચાર દિવસથી પીડાતી હતી તે પછી અલોપેથીના દવાખાને ગઈ ત્યાં તેણી ચાર દિવસે મરણ પામી. ડા. ટ્રીન્કસના સામે ફરિયાદ કરવામાં આવી ને કોર્ટે તેને તોહોમતથી મુક્ત ગણ્યો, તોપણ ખર્ચનો ત્રીજો ભાગ ભરી આપવાની ફરજ પાડી. તેજ વર્ષે ટ્રીન્કસ, ગુલ્ફ, લેહમાન ને હેલ્લીગની સામે ફરિયાદ થઈ ને ફેફસાના વરમવાળા દરદીને કૃત્રિમ રક્તશ્રાવ નહિ કરવાને બદલે એકાનાઈટ તથા આયોનીઆ (વનસ્પતિની

દવા) આપ્યાં તે માટે હેલ્લીગને સખત મજૂરી સાથે એક માસના કેદની શિક્ષા થઈ. સને ૧૮૩૧ માં હાન્ડમાનના એક ચુસ્ત શિષ્ય હોર્નબર્ગને કોર્ટમાં લઈ જવામાં આવ્યો હતો. તેની પાસેથી ફેફસાના પડના વરમવાળા એક દરદીએ થોડો વખત દવા લીધી ને તે પછી નવ દિવસ સુધી તેણે અલોપેથી પ્રમાણે પ્રો. કલેરસ પાસે દવા કરાવી ને મરણ પામ્યો. પ્રો. કલેરસે ડા. હોર્નબર્ગને માથે આરોપ મૂકી બે વર્ષ સુધી કેસ ચલાવ્યો ને તેમાં હોર્નબર્ગને બે માસના કેદની શિક્ષા થઈ. તે બિચારા ડાક્ટરને આથી એટલી બધી અસર થઈ કે તે શિક્ષા ભોગવી રહ્યા પછી તરત મરણ પામ્યો. સને ૧૮૪૩ માં ડા. બોમગાર્ટન ઉપર કેસ ચલાવ્યો હતો, પણ તેને છોડી મૂકવામાં આવ્યો હતો.

હોમીઓપેથીનો પ્રચાર.

(THE SPREAD OF HOMOEOPATHY.)

હોમીઓપેથી પ્રથમ જર્મનીમાં શરૂ થઈ, અને સને ૧૮૧૦ સુધી લીપ્ઝીકમાં માત્ર હેનમેન એકજ હોમીઓપેથીક ડાક્ટર હતા તેણે ત્યાં થોડા વખતમાં શિષ્યો કર્યા, અને તેમને તેણે પોતાનું જ્ઞાન મુખ-દ્વારા આપ્યું. આ પછી સ્ટ્રાફ, ગ્રાસ, ફ્રાન્ઝ, હાર્ટમાન, હેરમાન, લેહમાન, રુકર્ટ ને મોરીટ્ઝ મુલર જેવા ડાક્ટરો થયા. ડા. સ્ટ્રાફ અને ગ્રાસે મળીને ૧૮૨૧ ની સાલમાં આર્કીવ નામનું ચોપાનીયું પ્રસિદ્ધ કર્યું, તે સને ૧૮૪૩ સુધી ચાલ્યું. સને ૧૮૩૨ માં બીજું ચોપાનીકું (Allgemeine Homoeopathische Feitung) શરૂ થયું, અને આ ચોપાનીકું આજ પણ જુદા જુદા લેખકોના હાથે પ્રકટ થાય છે. ૧૮૩૦ ની સાલમાં હોમીઓપેથીના ડાક્ટરોની સંખ્યા એટલી બધી વધી ગઈ કે તેમને પત્રવ્યવહાર ચલાવવો પડ્યો, ને જર્મનીના એક શહેરમાં મોટી સભા ભરવાનો તેમણે વિચાર કર્યો. આથી તેમણે સેન્ટ્રલ વીરીન નામની સભા સ્થાપી; આ સભા હજી સુધી ચાલે છે. પહેલવહેલી સભા લીપ્ઝીકમાં ડા. મુલરના પ્રમુખપણા તળે ભરાઈ હતી. તે વખતે એક ઇસ્પતાલ સ્થાપવાની દરખાસ્ત મૂકવામાં આવી અને તે દરખાસ્ત સને ૧૮૩૨ માં અમલમાં મૂકવામાં આવી. દશ વર્ષ પછી તે ઇસ્પ-તાલ સાધારણ દવાખાના રૂપે વપરાવા લાગી. અર્ધ

ઘણા હોમીઓપેથીસ્ટને પ્રયોગસિદ્ધ જ્ઞાન મળતું. આ દવાખાનાની સને ૧૮૮૮ માં ફરીથી દરિપતાલ ખનાવવામાં આવી અને તે હજી સુધી ચાલે છે. તેમાં ૨૦૦ દરદીનો સમાવેશ થઈ શકે છે.

જર્મનીમાં ૧૯૦૦ ની સાલમાં ૫૦૦ હોમીઓપેથીક ડાક્ટર હતા. હાલમાં **ચ્યુનીચ, રૂટગાર્ટ** અને **બર્લીન**માં પણ હોમીઓપેથીક દરિપતાલ છે.

હોમીઓપેથી જર્મનીમાં શરૂ થયા પછી સને ૧૮૧૯ માં ઓસ્ટ્રીઆમાં આવી. **મેરેનઝેલર** અને **ફલીશમાને** આવી એક સભા સ્થાપી, અને હોમીઓપેથીની દવાનો પ્રયોગ કરીને તેને સિદ્ધ કરવા માંડી. **વીએના**માં ત્રણ દરિપતાલો બંધાઈ, પણ પાછળથી લાંબે કાળે તે બંધ પડી ગઈ. હજી પણ **વ્રેગ**માં એક દરિપતાલ છે.

ઓસ્ટ્રીઆમાં પ્રચાર થયા પછી સને ૧૮૨૧માં નેપલ્સ શહેર ઓસ્ટ્રીઆને કબજે થયું ત્યારે તેની માલિકી જાળવી રાખવાને લક્ષ્ય રાખવામાં આવ્યું હતું તેનો ઉપરી **ફાલ્કર** હતો. તેને હોમીઓપેથીની દવા ઉપર આસ્થા હતી તેથી તેણે ડા. **નેકર**ને ઇટાલીમાં બોલાવ્યો. નેપલ્સમાં રહી, તે દરમિયાન તે ડાક્ટર હોમીઓપેથીથી ઘણાને આભારી કર્યા ને ત્યારે તે પાછો ગયો ત્યારે ઇટાલીમાં તેના ત્રણ શિષ્યો હતા, તેઓ પાછળથી ડા. **રોમાની, મારો** અને ડા. **હોરેટીસ**ના નામથી જાણવામાં આવ્યા છે. આ ત્રણ ડાક્ટરોએ હેનમેનના ઓર્ગેનના પુસ્તકનો તરજુમો કર્યો છે. ઇટાલીમાં હળવે હળવે હોમીઓપેથી ફેલાઈ એટલે ચોપાનીઆં નીકળવા માંડ્યાં, અને એક સભા સ્થપાઈ. તે સભા આજ પણ દર વર્ષે મળે છે, અને નવા થયેલા શોધો ને સલાનું કામ ચોપાનીઆમાં હાથે છે. ત્યાં ટ્યુરીન શહેરમાં એક હોમીઓપેથીક દરિપતાલ છે, અને બીજાં શહેરોમાં દવાખાનાં છે. હાલમાં ઇટાલીમાં પચાસેક હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો છે.

ઇટાલીમાંથી હોમીઓપેથી પહેલી ફ્રાન્સમાં દાખલ થઈ ને પછી ઈંગ્લંડમાં દાખલ થઈ. લાયોન્સની યુનીવર્સિટીનો ઇન્સ્પેક્ટર નામે **ફ્રેમ્પ્ટી ડી ગાઈડી** ઇટાલીના નેપલ્સ શહેરમાં રહેતો હતો. તેની સ્ત્રીને સખત વ્યાધિ થયો હતો, અને તે અસાધ્ય માનવામાં આવતો હતો. તેણે ડા. રોમાનીની સલાહ લીધી, અને તેની દવાથી તે સ્ત્રી સાજી થઈ એટલે ડા. ગાઈડીને ઘણી શ્રદ્ધા બેસી ગઈ. તે પોતે એમ.

ડા. ની પરીક્ષામાં પાસ થયેલો ડાક્ટર હતો અને તેથી તેણે ડા. હેનમેનની પદ્ધતિનો અભ્યાસ કરવા માંડ્યો, અને ડા. રોમાનીની સાથે રહીને ઘણો અનુભવ મેળવ્યો.

સને ૧૮૩૦ માં તે લાયોન્સ ગયો અને ત્યાં હોમીઓપેથીની દવા કરવા લાગ્યો. પ્રખ્યાત ડા. **એન-શોધન પેટ્રોઝ** જે આખા પેરીસમાં વખણાઈ ગયો છે તે તેનો શિષ્ય થયો, અને તેણે પણ કેટલાક પોતાના શિષ્યો કર્યા. આથી ત્યારે સને ૧૮૩૫ માં ડા. હેનમેન ફ્રાન્સમાં આવ્યો ત્યારે ત્યાંના કેટલાક શિષ્યોની મંડળી થયેલી તેના જાણવામાં આવી. બીજા દેશોની માફક ફ્રાન્સમાં પણ ચોપાનીઆં નીકળવા માંડ્યાં. અહિં સને ૧૮૪૩માં ડા. હેનમેન મરણ પામ્યો, ત્યારે હોમીઓપેથીનો પ્રચાર સારી રીતે થયેલો હતો, તેથી આજ પણ ત્યાં ત્રણચાર દરિપતાલો છે, અને ઘણાં દવાખાનાં છે, તથા હોમીઓપેથીના ડાક્ટરોની સંખ્યા બસો ઉપરાંત છે.

ડા. રોમાનીની સાથે રહીને ત્યારે ફ્રેન્ચ ડા. ડી. ગાઈડી અભ્યાસ કરતો હતો, અને અનુભવ મેળવતો હતો ત્યારે એક અંગ્રેજ ડા. **કવીન** પણ તેમની સાથે સાથે શીખતો હતો. એડીનબરોમાં અભ્યાસ કર્યા પછી પ્રેક્ટીસ કરીને રળીખાવાનો તેનો વિચાર હતો, પણ તેનું શરીર નબળું હતું તેથી તે ડેવનશાયરની ડેવેસની સાથે ડાક્ટર તરીકે જુદે જુદે સ્થળે ફરતો હતો, અને ત્યાર પછી તે ઇટાલીમાં અંગ્રેજોની દવા કરવા માટે રહ્યો, સને ૧૮૨૫ માં ડા. નેકરે તેને હોમીઓપેથી શીખવાની લલામણ કરી, તેથી તેણે ખાત્રી કરવા માટે કેટલાંક પુસ્તકો વાંચી જોયાં. તે અભ્યાસ તેને બહુ કિમતી લાગ્યો તેથી તે લીપ્ઝીક ગયો, અને ત્યાં ડા. હેનમેનની પદ્ધતિ જેમ જેમ તેના જાણવામાં આવતી ગઈ તેમ તેમ તેને ઘણો સંતોષ થતો ગયો. પછી કેટલેક સ્થળે ફરીને સને ૧૮૩૨ માં તે ઈંગ્લંડથી પાછો આવ્યો, અને ત્યાં પ્રેક્ટીસ કરવા લાગ્યો, તથા કેટલાંકને તે પદ્ધતિ તેણે શીખવી પણ ખરી. તેની સારી લાયકાતને લીધે તે ઘણો વખણાયો, અને લોકોને તેની દવા ઉપર શ્રદ્ધા બેસી. એડીનબરોમાંથી ગ્રીન્ડેલ ને રસેલ, જર્મનીમાં અને ઓસ્ટ્રીઆમાં હોમીઓપેથીનો અભ્યાસ કરવાને ગયા. તેમની પાસેથી **બ્લેક** શીખ્યો, ને પછી તે હેનમેનની પોતાની પાસે શીખવા માટે પેરીસ ગયો. ગ્રીન્ડેલે શીખી રહ્યા પછી

લીવરપૂલમાં પ્રેક્ટીસ કરવા માંડી, અને રસેલ તથા બેક એડીન્બરોમાં આવ્યા. આથી લંડન, લીવરપૂલ ને એડીન્બરો એ ત્રણ જગ્યાએ હોમીઓપેથી ચાલવા લાગી. સને ૧૮૪૩ માં બ્રિટીશ જર્નલ ઓફ હોમીઓપેથી નામનું ચોપાનીકું નીકળવા માંડ્યું. સને ૧૮૫૬ માં મન્થલી હોમીઓપેથીક રીવ્યું એ નામનું ચોપાનીકું શરૂ થયું. ૧૮૫૦ માં લંડનમાં હોમીઓપેથીક ઇસ્પિતાલ સ્થાપવામાં આવી, અને હળવે હળવે દવાખાનાં તો ઘણાં વધતાં ગયાં. અત્યારે ઇંગ્લાંડના શહેરોમાં ત્રણસે જેટલા હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો છે. ફક્ત બ્રિટીશ હોમીઓપેથીક સોસાયટીમાંજ ૨૦૦ જેટલા ડાક્ટરો છે.

લંડનની ઇસ્પિતાલને ફરીથી ૪૫૦૦૦૦ રૂપિયા ખર્ચાને સુંદર બાંધવી પડી છે, અને તેમાં ૧૦૦ દર્દીને રાખવાની સગવડતા કરી છે. દર વર્ષે તેનો રીપોર્ટ જાપાય છે, અને ત્યાં મળેલો અનુભવ જાહેરમાં મુકાય છે. કેટલાક વખત પછી હોમીઓપેથીક વર્ડ નામનું બીજું ચોપાનીકું પણ નીકળવા લાગ્યું. સને ૧૮૭૭ માં હોમીઓપેથીની એક નિશાળ લંડનમાં સ્થાપવામાં આવી, પણ સાત આઠ વર્ષ પછી તેને ઇસ્પિતાલની સાથે જોડી દાખી, અને હાલમાં પણ ત્યાંજ નિશાળ ચાલે છે.

ડા. ડી. ગાઇડીની પાસે નુન્યેએ અભ્યાસ કર્યો અને તેણે સ્પેનમાં હોમીઓપેથીનો ફેલાવો કર્યો. તેની પહેલાં **પીન્સ્થાનો, હર્ટોડો** વિગેરેને તે પદ્ધતિની ખબર હતી, પણ તેઓ ધણું કરીને પુસ્તકો વાંચીને વૈદ્ય થયા હતા. તેમણે પણ કેટલાક પુસ્તકોનો તેમની ભાષામાં તરજુમો કર્યો છે. પણ નુન્યેએ જલદી ફારી ગયો, અને ઇસામેસા રાણીનો રાજવૈદ્ય થઇ પડ્યો. તેણે મેડ્રીડમાં એક મંડળી ઉભી કરી, અને ચોપાનીઆં પણ જાપાવવા લાગ્યો, પણ તેના મૃત્યુ પછી સ્પેનમાં હોમીઓપેથીનો પ્રચાર નરમ પડ્યો છે.

સ્પેનમાંથી હોમીઓપેથીનો પ્રચાર સહેજે પોર્ટુગાલમાં થયો. હાલમાં લિસ્બોનના ને ઓપોર્ટોના થઇને વીશ કે ત્રીસ હોમીઓપેથીક ડાક્ટરો છે. પોર્ટુગાલમાંથી બ્રાઝીલમાં પણ હોમીઓપેથી ફેલાણી છે.

ત્યારે આ પ્રમાણે હોમીઓપેથી બીજા દેશોમાં ફેલાયેલી જોઇએ છીએ, ત્યારે રશિયામાં પણ તે ફેલાયા વિના રહી નથી. ડા. **એડામ** ડા. હેનમેનની પાસે જર્મનીમાં શીખ્યો હતો એમ જણાય છે. તેણે

સ્ટ્રાઇટ્સબર્ગમાં પ્રેક્ટીસ કરવા માંડી હતી. બીજા દેશોની માફક આ દેશમાં પણ ધર્મગુરુઓએ હોમીઓપેથીને સત્વર સ્વીકારી છે. સ્ટ્રાઇટ્સબર્ગમાં અત્યારે એક ઇસ્પિતાલ છે, અને તેમાં ૫૦ દર્દીઓને રાખવાની સગવડતા છે.

સ્વીડન ને નોર્વેમાં હાલ ઘણા થોડા પ્રચાર છે. માત્ર એકજ હોમીઓપેથીક ડાક્ટર છે, પણ ખુશી થવા જેવી વાત એ છે કે ક્રાપનહેગનમાં એક ઇસ્પિતાલ થવાની છે, અને તે માટે ઘણા પૈસા પણ એકઠા કરવામાં આવ્યા છે.

હોલાન્ડમાં ઘણા થોડા પ્રચાર છે. માત્ર ચારજ હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો છે.

એલ્જીઅમમાં સને ૧૮૨૯ માં ડા. **ડી મુરે** હોમીઓપેથી દાખલ કરી અને જો કે તે થોડા વખત પછી મરણ પામ્યો, તો પણ તેના સખૂત દીકરા ડા. **ચાર્લ્સ ડી મુરે** તે પદ્ધતિ સ્વીકારી, અને લોકોમાં શ્રદ્ધા ઉત્પન્ન કરી. સને ૧૮૯૬ માં તે દેશમાં ૧૦૦ હોમીઓપેથીક ડાક્ટરો હતા, પણ પાછળથી સંખ્યા ઘટી ગઈ છે.

આ સિવાય હોમીઓપેથીએ પોતાનો પગ પેસારો આટલાંટિક સમુદ્રની પેલીબેર કેકે યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ (અમેરીકા) માં પણ કર્યો છે. સને ૧૮૨૫ માં તે દેશમાં માત્ર એકજ હોમીઓપેથી જાણનારો હતો, પણ અગ્નયન થયા જેવું એ છે. કે સને ૧૯૦૦ માં ૯૩૬૯ હોમીઓપેથીક ડાક્ટરો નોંધાયા છે, તેમની નવ જુદી જુદી મોટી મંડળીઓ છે. નાની મંડળીઓનો તો કાંઈ પાર નથી, સિત્તર ઇસ્પિતાલો છે. વીશ પાઠશાળાઓ છે. અહિં દરવર્ષે ૫૦૦ જેટલા ડાક્ટરો થાય છે. આ દેશમાં આવી પદ્ધતિ દાખલ કરનાર ડા. **ગ્રામ** હતો. તેણે કેટલાક વખત સુધી ક્રાપનહેગનમાં પ્રેક્ટીસ કરી, અને ત્યાં ડા. હેનમેનની પદ્ધતિ શીખીને અમેરીકામાં આવ્યો ને તે ન્યુયોર્કમાં રહ્યો. ત્યાં **ગ્રે, હેલ, ચેનીંગ, કર્ટીસ** વિગેરે તેના શિષ્યો થયા. ડા. ગ્રામ ૧૮૪૦ માં મરણ પામ્યો, પરંતુ તે પહેલાં ડા. હેરીંગ હેનમેનનો શિષ્ય થઈ આવ્યો હતો, અને શીલાડેક્ષરીઆમાં પ્રેક્ટીસ કરવા લાગ્યો હતો. શીલાડેક્ષરીઆમાં એક શાળા સ્થાપવામાં આવી, અને અહિં દવાઓ સિદ્ધ કરી બતાવવામાં આવતી હતી. હળવે હળવે હોમીઓપેથી ફેલાતી ગઈ, તેમ તેમ નવે નવે સ્થળે ઇસ્પિતાલો, દવા-

ખાનાં, અને વિદ્યાશાળા સ્થપાતી ગઈ. ખોસ્ટન, મેસેચુસેટ્સ, ચીકાગો, વિગેરે મોટા શહેરોમાં તેનું ધણું માન છે.

યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં હોમીઓપેથીનો કેટલો પ્રચાર છે, અને વૈદ્યક વિદ્યાની ખરી શોધને માન આપવા તે લોકો કેટલા આગેવાન છે તે તે દેશના નીચેના ઠરાવ ઉપરથી જણાશે.

“ અમેરીકાની યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સની સેનેટ, અને હાઉસ ઓફ રેપ્રીઝેન્ટેટીવ્ઝ એઓએ એવો ઠરાવ કરેલો છે કે, “ યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સની સરકારના લશ્કરી, ખિન લશ્કરી અથવા દરીઆખ ખાતાનો કોઈ પણ અધિકારી સરકારી ખાતાઓમાં વૈદ્યો તરીકે નોંધી કરવાને માટે ઉમેદવાર તરીકે આવ્યા હોય, તેઓની પરીક્ષા લેવામાં અથવા નિમણૂક કરવામાં વૈદ્યકશાસ્ત્રના જુદા જુદા મત માટે, અથવા તો તેને લગતી જુદી જુદી કાયદેસર મળેલી સંનદો માટે, અથવા જેઓએ ઘટતી રીતે તેવી સંનદો મેળવી હોય તેઓને વાસ્તે કોઈ પણ રીતે પક્ષપાત બતાવશે તો તે ગેરવર્તણૂકના ગુન્હાને પાત્ર થશે, અને તેને પાંચશે ડોલરના દંડની અને હોદ્દાપરથી બરતરફ કરવાની શિક્ષા કરવામાં આવશે.”

આજ પ્રમાણે કેનેડામાં પણ તેનો સારો ફેલાવા થયો છે. ત્યાં આ શુદ્ધ પદ્ધતિ ડૉ. લેન્કેસ્ટરે સને ૧૮૪૬ માં દાખલ કરી છે. હાલમાં ટોરન્ટો, લંડન અને મોન્ટ્રીયલમાં દસ્તિપતાલો છે, અને તે આખા દેશમાં લગભગ સૌ હોમીઓપેથીક ડોક્ટરો છે. ઓસ્ટ્રેલીઆ જેવા દૂર દેશમાં પણ આ પદ્ધતિ નથી એમ નહિ. મેલ્બોર્ન શહેરમાં એક દસ્તિપતાલ સ્થાપવામાં આવી છે, ને ટેસ્મેનીઆના એક બે શહેરોમાં પણ આવીજ જાતનાં દવાખાનાં ખુલ્યાં છે.

આ બધા દેશોમાં હોમીઓપેથીનો આટલો પ્રચાર છે એમ જાણ્યા પછી હિન્દુસ્તાનમાં તેનો કેટલો પ્રચાર છે એ જાણવાની ઇચ્છા સદાજ થાય તેવી છે. અહીં વખતોવખત ખીજા દેશોમાંથી હોમીઓપેથીના ડોક્ટરો આવ્યા છે, અને ગયા છે, પણ તેનો ખરો પાયો કલકત્તાના ડૉ. મોહેન્દ્રલાલ સરકારે (M. D. C. I. E.) નાખ્યો છે. તેણે ગરીબોને માટે એક દવાખાનું ઉઘાડ્યું, અને કલકત્તા જર્નલ ઓફ મેડીસીન એ નામનું ચોપાનીઈ કાઢવા માંડ્યું. તે બન્ને હજી પણ સારી સ્થિતિમાં ચાલે છે. સને ૧૮૯૧ માં કલકત્તામાં અને આસપાસના ગામડામાં થઈને

ત્રીશ હોમીઓપેથીના ડોક્ટરો હતા. હાલમાં કલકત્તામાં હોમીઓપેથી શીખવાની બે શાળા છે. એક ડૉ. મઝમુદારના ને ખીજી ડૉ. ખોઝના હાથ તળે છે. ધિ ઇન્ડિઅન હોમીઓપેથીક રીવ્યુ નામનું ચોપાનીઈ ડૉ. મઝમુદાર કાઢે છે અને “ ધી ઇન્ડિઅન હોમીઓપેથીસન ” ડૉ. ખોઝ લખે છે ને પ્રકટ કરે છે. આ સિવાય મુંબાઈ ઇલાકામાં—અમદાવાદમાં બે ત્રણ હોમીઓપેથીક ડોક્ટરો છે, વળી ગરીબ લોકોને માટે મફત દવા આપવા સાર એક દવાશાળા પણ ઉઘડી છે, જેનો લાભ પ્રજાવર્ગ સારી રીતે લે છે. આ સિવાય હિન્દુસ્તાનમાંથી વખતોવખત હંશિઆર વિદ્યાર્થીઓને આ પદ્ધતિ શીખવવા માટે સ્ટેટો તરફથી અમેરિકા મોકલવામાં આવે છે.

અહિં ડૉ. મોહેન્દ્રલાલ સરકારે શી રીતે હોમીઓપેથીનો સ્વીકાર કર્યો વિગેરે લખાય તો અયોગ્ય નહિ ગણાય. એ ડોક્ટર અલોપેથીક એમ. ડી. થયેલો હતો; પોતે પહેલાં દવા પણ અલોપેથી પ્રમાણેજ આપતો. પણ ધીમે ધીમે તેને હોમીઓપેથી ઉપર વિશ્વાસ બેઠો ને તે સંબંધી પોતાનો વિચાર ખુલી રીતે તેણે “ ધી બેંગાલ મેડીકલ એસોસિએશન ” આગળ જાહેર કર્યો. આથી કલકત્તાની સીન્ડિકેટમાંથી તેને વિમુખ થવું પડ્યું. પોતે જ્યારે અલોપેથીની દવા આપતો હતો ત્યારે કલકત્તામાં રાજેન્દ્રલાલ કરીને કોઈ સખી ગૃહસ્થ હતો. તે તેના નહીં સાગ્ન થયેલા દરદીઓને કાંઈક અમેરિકન દવા આપતો, અને તે દરદીઓ સાગ્ન થતા. કેટલોક વખત તો ડૉ. મોહેન્દ્રલાલને એમ થયું કે આ દરદીઓ શી રીતે સાગ્ન થતા હશે; રાજેન્દ્રલાલ તો કાંઈ વૈદ્યો લખ્યો નથી. તેને થોડો વખત તો અભિમાન રહ્યું કે તેના જેવો એમ. ડી. થયેલો માણસ એક સાધારણ માણસને એમ પૂછું કે અમુક દરદીઓને તમે શી દવા આપી હતી જેથી તેઓ સાગ્ન થયા? એ જરા શરમ ભરેલું છે; પણ આખરે તે ગાહ્યા ડોક્ટરે કે જેની શી પાંચ મોદર હતી, તેણે એવું મિથ્યાભિમાન છોડી દીધું અને મનમાં વિચાર્યું કે કાંઈ નહિ તો છેવટ મનુષ્ય-જાતનાં દુઃખો ઓછાં કરવાની ખાતર પણ દરેક ડોક્ટરની, વૈદ્યની, અને હકીમની ફરજ છે, કે ખરું વૈદ્યક સંબંધી જ્ઞાન ને શોધ ગમે તેવા હલકા માણસ પાસેથી પણ મેળવવાને ચુકવું જોઈએ નહિ.*

*આ વખતે વિલિયમ હાર્વેનું આ વાક્ય યાદ આવ્યા વિના રહેતું નથી.

True philosophers who are only eager for truth and knowledge, never regard themselves as already so thoroughly informed, but that they welcome further information from whomsoever and from whencesoever it may come; nor are they so narrow-minded as to imagine that any of the arts or sciences, transmitted to us by the ancients, are in such a state of forwardness and completeness, that nothing is left for the ingenuity and industry of others."

તે રાજેન્દ્રલાલને મળ્યો ને તે દવાઓ ક્યાંથી મંગાવી હતી વિગેરે માહિતી તેણે મેળવીને પોતે પણ તે દવાઓ મંગાવીને ઉપયોગ કરવા માંડ્યો. ધન્ય છે તે ડાહ્યા ડાક્ટરને કે તેણે પોતાની ઔષ્ધોપેક્ષીને માટે ગેરવ્યાજબી અભિમાન રાખ્યું નહિ ને દરદ મટાડવાની સારી પદ્ધતિ કહી છે તે જોવાને પ્રયત્ન કર્યો!

દવાનો ઉપયોગ કરતાં તેને ખાતરી થઈ કે તે દવાઓમાં હોમીઓપેથીની રીત ઘણી વધારે ફાયદાકારક છે, ને તેથી મરતાં સુધી તેણે હોમીઓપેથી માટે સારો અભિપ્રાય રાખ્યો ને તેને જોઈને બીજાઓએ પણ હોમીઓપેથીનું જ્ઞાન મેળવવા માંડ્યું. કલકત્તામાં હોમીઓપેથી આવા ફાયદા થતા જોઈને મુંબઈમાં પણ મારા હાથ તળે એક ધર્મોદ્ધાર દવાખાનું સને ૧૮૮૪ માં સ્થાપવામાં આવ્યું હતું, તે દવાખાનું ખુલ્લું મુકવાની ક્રિયા જાણીતા જાજ્ઞા ધી ઓનરેબલ મી. જર્જીસ કેમ્પબેલે હાથે થઈ હતી. આ દવાખાનું ચાર પાંચ વર્ષ સુધી ઠીક ચાલ્યું, પણ પછી લોકો તરફથી જોઈએ તેટલો આશ્રય મળ્યો નહિ, એટલે તે દવાખાનું બંધ કરવાની જરૂર પડી.

હાલમાં હિન્દુસ્તાનમાં કલકત્તા, (બંગાળ) મુંબઈ, અગરપરા, આગ્રા, અમદાવાદ (ગુજરાત) અમદાવાદ, અન્દુલ, બક્ષી, બાન્ડીપોર, બરહાનપુર, કાનપુર, ગોરખપુર, હૈદરાબાદ (નિઝામ), કોલાપુર, કરાંચી, લાહોર, મુરબનજ, પંચના, શાન્તિપર, શ્રીરામપુર, ત્રાવણકોર, અને માંગલોર ઇત્યાદિ સ્થળે હોમીઓપેથીનો પ્રચાર ઘણી સારી રીતે થયો છે. તળ કલકત્તામાં ઔષ્ધોપેક્ષીમાં પાસ થઈને આ પદ્ધતિ

પ્રમાણે દવા કરનારા ડાક્ટરો પચીસ ઉપરાંત છે; વળી સાં હોમીઓપેથી શીખવવાની શાળા પણ છે.

ઔષ્ધોપેક્ષીમાં દવાના ગુણ દોષ ને વજન શોધી કાઢવાની રીત.

પ્રથમ તો એજ જોવાનું છે કે દવાના ગુણ દોષો ને વજન કરી રીતે શોધી કાઢ્યાં હોય તો માણસ-મનને લાગુ પડી શકે તેવું કહેવાય? શું જનાવરને મોટા પ્રમાણમાં દવાઓ આપી હોય અગર તેઓની ત્વચામાં પિચકારી મારીને અજમાવી જોઈ હોય, ને પછી જે ગુણ જોવામાં આવ્યો હોય તે ઉપરથી શું એમ અનુમાન કરી શકાય કે તે દવા માણસોને એક ચોક્કસ ગુણ કરશે? કદી નહિ. દવાના ગુણદોષ જાણવાની આ રીત તદ્દન ખોટી છે. અરીણુ એ મનુષ્યનું હવાલદ કરે છે, પણ બતક, મરઘાં અને પારેવાને તેની અસર થતી નથી. ઝેર-દ્રાવ્યજ્ઞાનું સત્ત્વ નાના પ્રમાણમાં પણ મનુષ્યનો ઘાત કરે છે, પણ તે ગીનીબીગની જાતના કુચ્છરને જરા પણ અસર કરતું નથી; ફટલીક જાતનાં વાંદરાને પણ તેની અસર થતી નથી. રેચની દવાઓ માણસને જેવી અસર કરે છે તેના કરતાં જુદી અસર, ફૂતરાઓ ઉપર કરે છે. બેલાડોના નામનું વિષ પારેવાની અને સસલાની ઉપર જરા પણ અસર કરતું નથી, તેમજ ઘોડા ઉપર અને ગધેડા ઉપર પણ અસર કરતું નથી. કોરોરોફોર્મ માણસ ઉપર ને પશુઓ ઉપર જુદી જુદી રીતે અસર કરે છે. પ્રુરીક એસીડ નામનું (કડવી બદામનું સત્ત્વ) મહાવિષ માણસોનું સખ્ત આંચકી સાથે મૃત્યુ કરે છે, પણ દેડકાને મોટા વજનમાં આપવાથી પણ આંચકી આવતી નથી. હેમલોક નામનું વિષ બકરાં મેઠાં ને ઘોડાઓને અસર કરતું નથી. બેલાડોનાનું સત્ત્વ એટ્રોપીન સસલાને મોટા વજનમાં આપવાથી પણ તેનું મૃત્યુ થતું નથી, પણ માણસની ચામડીમાં માત્ર દાખલ કરવાથી બે કલાકમાં માડી અસર કરે છે ને વધારે થાય તો મૃત્યુ થાય છે. જે પ્રાણીઓ માંસાહાર કરીને રહે છે તેને અને વનસ્પતિનો આહાર કરીને રહે છે તેને તમાકુ જુદી જુદી અસર કરે છે.

આ ઉપરથી સ્પષ્ટ રીતે જણાય છે કે હલકા પ્રાણીઓ ઉપર દવાઓ અજમાવી જોઈને તેના ગુણ દોષ નક્કી કરવા ને પછી તે મનુષ્ય જાતને માટે વાપરવી એ કેવળ ગેરસમજનું કામ છે.

હોમીઓપેથીક દવાઓના ગુણ દોષ શોધી કાઢવાની રીત.

(PROVINGS OF HOMOEOPATHIC DRUGS.)

કેટલીક વખત દવાના ગુણ દોષ તે દવા ખીમાર આદર્શીને આપીને ફાયદો કરે છે કે નુકસાન તે નોંધને નફી થાય છે.

આમ કરવાથી દવાનો ગુણ જાણી શકાતો નથી, કેમ કે તેમાં દરદનાં લક્ષણો ભળેલાં રહે છે ને કાઢને એક રીતે ફાયદો થાય છે તો ખીજને ખીજ રીતે. હોમીઓપેથીમાં એમ નથી. તેમાં તો ઘણીજ કાળજી, જોખમ અને મહેનતથી ગુણ દોષ શોધી કઢાય છે. મનુષ્યના હિતને અર્થે ઝેરી દવાઓ મનુષ્ય જાત ઉપર અજમાવી જવાના પ્રયોગ યા. હેનીમેને કર્યા છે. ગુણનો અભ્યાસ કરવા માટે પહેલાં તો જુદી જુદી જાતના અને જુદી જુદી વયના આરોગ્ય શરીરવાળાં સ્ત્રી પુરૂષ અને છોકરાંઓને તેમની જુદી ને નુશિયારી જોઈને પસંદ કરવામાં આવે છે; તેમને કેટલાક દિવસ સુધી સ્વચ્છ દવામાં યોગ્ય કસરત સાથે સાદા ખોરાક ઉપર રાખવામાં આવે છે, ને અજમાયશ કરવા પહેલાં દરેકના શરીરની જુદી જુદી રીતે ફરીથી પરીક્ષા કરવામાં આવે છે. તે આદર્શીમાંથી કાઢના ઉપર સાધારણ વિષ જેવાં કે વધારણી, મરચું વિગેરેની પણ અજમાયશ વખતે અસર હોવી જોઈએ નહિ; વળી તેમણે કાંઈ પણ તરકારી કે શાક ખાધું હોવું ન જોઈએ. તે પછી તેમને જે દવા આપવી હોય તે તદ્દન શુદ્ધ ને તાજી હોવી જોઈએ ને તેનું એક ટીપું આપવામાં આવે છે, ને જે અસર શરીરના જુદા જુદા અવયવો ઉપર થાય તેનું બારીકાઈથી અવલોકન કરવાનું તે શખ્સોને કહેવામાં આવે છે. દવા લીધા પછી તેમણે વિષય ભોગ ભોગવવા ન જોઈએ તથા ચિંતા પણ ન કરવી જોઈએ. તન્દુરસ્તી જાળવવાના નિયમ પાળવા જોઈએ. જે જે લક્ષણો થાય તેની નોંધ લેવામાં આવે છે, અને ધીમે ધીમે તે દવાનાં વિશેષ ટીપાંઓ આપવામાં આવે છે, ને તેનાં લક્ષણોની પણ નોંધ લેવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે ત્યાંસુધી તે દવા લગાડવા વિષનું રૂપ થાય, ત્યાંસુધી એટલે કે એમ ભાગે કે હવે જરૂરી દવાથી મૃત્યુ જ નીપજશે ત્યાં સુધી તેની અજમાયશ કરવામાં આવે છે; તોપણ આ પ્રમાણે ખીજ શખ્સો પાસેથી શોધ કરનારને જોઈએ તેવા

લક્ષણોનું જ્ઞાન થતું નથી; આથી ઘણીખરી દવાઓ તે પોતાની જાત ઉપરજ વાપરી જુએ છે. આવી અજમાયશ દવાના મોટા પ્રમાણમાં હોશિયાર ડાક્ટર સિવાય ખીજને કરવી યોગ્ય નથી.

આ અજમાયશ કરતી વખતે એમ જોવાનું નથી કે એક દવા લીધી ને તેથી પગો ઢીલા થવા માંડ્યા એટલે તે દવા નીચેના અવયવોના પદ્ધતિમાં લાગુ પડી શકશે, તથા અમુક દવા લીધાથી ઉધરસ ને છાતીનો દુખાવો થયો એટલે તે દવા ફેફસાના વરમમાં લાગુ પડી જશે. ગુણ દોષનો નિશ્ચય કરતી વખતે અમુક એક બે લક્ષણો જ જોવાનાં નથી. પરંતુ એકંદર લક્ષણો (Totality of symptoms) જ્યાં મળતાં આવે છે તે જોવાનું છે.

એકજ દવાના ગુણ નફી કરતી વખતે તે જુદા જુદા શખ્સને આપવામાં આવે છે ને તેમને એક સરખી રીતે ખોરાક વિગેરે મળે છે; તોપણ ઘણીવાર તેમને જુદાં જુદાં ચિન્હો દેખાય છે; આનું કારણ તેમની પ્રકૃતિ હોય છે. આ બધાં જુદાં ચિન્હોને એકજ કરવામાં આવે છે, અને તે તેનાં એકંદર ચિન્હો (Totality of Symptoms) કહેવાય છે.

દરેક દવાથી બે પ્રકારનાં ચિન્હો થાય છે. પ્રાથમિક ને દ્વિતીય.

પ્રાથમિક ચિન્હો એટલે દવા લેવાથી તરત જે ચિન્હો દેખાય છે તે. આ ચિન્હો ઘણે ભાગે દવાની અસરથીજ થાય છે.

દ્વિતીય ચિન્હો એટલે દવા પોતાની અસર કરે તે પછી જીવનશક્તિ અગર કુદરત પોતાના નિયમ પ્રમાણે જે લક્ષણો બતાવે તે.

દાખલા તરીકે કારી પીધા પછી તરત તો જાગ્રતિ (પ્રાથમિક ચિન્હ) આવી જાય છે, પણ પાછળથી થાક ચટ્ટાની ને ઉંઘ આવ્યાની લાગણી. (દ્વિતીય ચિન્હો) થઈ આવે છે. તેમજ રેચની દવા આપ્યાથી પહેલાં તો રેચ ભાગે છે, પણ પછી ઝાડે કળજ થઈ જાય છે.

દવાના ગુણ નફી કરવા માટે પ્રાથમિક ચિન્હો થાય છે તેજ ઝાડે ભાગે નોંધવામાં આવે છે, જે દવા વધારે વજનમાં આપવામાં આવે તો દ્વિતીય ચિન્હો જોવાનો પ્રસંગ મળે છે; પણ હોમીઓપેથીમાં દ્વિતીય ચિન્હો જણાય એવા મોટા પ્રમાણમાં દવા દેવાની જરૂર નથી, માત્ર ચિન્હોનો એકંદર અભ્યાસ કરવા માટેજ અજમાવવામાં આવે છે.

દવાનાં ચિન્હોનો અભ્યાસ જે બરાબર રીતે કરવામાં આવે તો વ્યાધિ દૂર કરવાનું કામ ઘણું સરળ થાય છે, કેમકે અમુક વ્યાધિનાં ચિન્હો કઇ દવાનાં ચિન્હોને મળતાં આવે છે તે ચોક્કસ થાય તો પછી તન્દુરસ્તીને પાછી મેળવવામાં કાંઇ મુશ્કેલી નથી.

લક્ષણોનો અર્થ માત્ર જે બહારથી સહેજ જણાય તે નથી; પરંતુ શરીરમાં જે જે ફેરફાર થતા માલૂમ પડે તે સધળાનો લક્ષણમાં સમાવેશ થાય છે; ને તે ફેરફારો શ્રવણ-નિગિહા, સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર, ઉપજુતા માપક યંત્ર ઇત્યાદિથી તપાસવા જોઈએ. આવી તપાસ કરવાથીજ માલૂમ પડ્યું છે કે ઝેરક્રાવ્યજ્ઞાના વિષથી ચમક (Tetanus) ના વ્યાધિ જેવાં લક્ષણો થાય છે, લાંગથી મૂઝા રૂપી અપસ્માર થાય છે (Cataplexy) અને હાઇડ્રોસાયેનિક એસીડથી તાણુ સહિત વાઇ (Epilepsy) આવે છે.

હોમીઓપેથીની દવાનું વજન.

(Dosage.—માત્રા.)

હવે જ્યારે હોમીઓપેથીની દવાના ગુણુ દોષ નક્કી કરવાની રીત જણાવવામાં આવી, ત્યારે તે કેટલા પ્રમાણમાં (dosage) આપવી તે સવાલ ઉત્પન્ન થાય છે.

એલોપેથીમાં અને હોમીઓપેથીમાં મૂળતત્વોની બાબતમાં તથા દવાના ગુણુ દોષ નક્કી કરવાની રીતમાં જે તફાવત છે તે કરતાં પણ વધારે તફાવત તેના વજનની બાબતમાં છે. હોમીઓપેથીમાં જે દવા અપાય છે તેમાં ઔષધ બહુ નાના વજનમાં આવે છે. દરેક ઔષધિ એલોપેથીમાં પણ માત્રાના વજનમાં આપી શકાય છે ને તેના પ્રમાણમાં તેના ગુણુ દોષમાં પણ તફાવત પડે છે એ અનુભવસિદ્ધ છે.

૧. સૌથી વધારે વજનમાં ગુણુ ચાક્ષતી સ્થિતિમાં અતિશય ફેર કરે છે, ને ઝેરી થઇ મૃત્યુ કરે છે.

૨. સાધારણ વજનમાં, ચાક્ષતી સ્થિતિમાં ઘણો ફેરફાર કરે છે ને પછી નબળાઇ લાવે છે.

૩. થોડા વજનમાં, ચાક્ષતી સ્થિતિમાં જરા ફેર કરે છે ને પછી તન્દુરસ્તી લાવે છે.

જે કોઇ પણ દવાથી બરાબર ફાયદોજ મેળવવો હોય ને તેની માડી અસર નજ ભોગવવી હોય તો

તે દવા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાંજ લેવી એ ઉત્તમ રસ્તો છે. આ રીત કાંઇ હોમીઓપેથીની પોતાનીજ નથી; તે રીત તો દરેક દવાને માટે છે. માત્ર હોમીઓપેથીમાં તે પસંદ કરીને સીકારવામાં આવી છે. હોમીઓપેથી તે કાંઇ નવી ને ખાસ રીત નથી, તે તો માત્ર સાધારણ વૈદ્યક-વિદ્યાના વધારે ઉપયોગી અને અસરકારક નિયમોપર બંધાએલી એક રીત છે.

હોમીઓપેથીની દવાના અંશો.

(ATTENUATION, POTENCY, POWER.)

હોમીઓપેથીમાં દવા થોડા વજનમાં આપવી એ નક્કી થયું છે, પરંતુ આ થોડા વજનમાં પણ કેટલાં ટીપાં અગર ટ્રેન આપવા અગર દવા કયા અંશ (Potency) ની ફેરી તે બાબતમાં ભુદા ભુદા ડાકટરોનો ભુદો ભુદો મત છે, તે દવાઓમાં જેમ ઔષધિના રજકણો બારીક અથવા થોડાં તેમ તેના અંશ (Potency) ની સંખ્યા મોટી હોય છે. ડા. હેન-મેન પોતે ભુના વ્યાધિઓને માટે ૩૦ મા અંશની દવાની ભક્ષામણુ કરે છે ને સાધારણ રીતે ૧૨ મા, ૬ ટીપાં ને ૩ જ અંશોની ભક્ષામણુ કરે છે. હાલમાં સામાન્ય રીતે ૩ ત્રીજથી ૧૨ મા અંશ સુધીની દવાઓ વપરાય છે ને એમ અનુભવ થયો છે કે તાજા વ્યાધિઓમાં નાના અંશની દવા લાગુ પડે છે ને ભુના વ્યાધિમાં મોટા અંશની દવા લાગુ પડે છે. હોમીઓપેથીની દવામાં આટલીજ સૂચના બ્યાનમાં રાખી દરેક ડાકટર પોતાની મેળે અનુભવ કરી જોવાની જરૂર છે, કે કયા અંશથી કેવા વ્યાધિઓ મટી શકે છે. એ વાત તો નિર્વિવાદ છે કે કોઇ પણ ઔષધિ ગમે તેવા નાના પ્રમાણમાં આપવામાં આવે તોપણ કાંઇક અસર કર્યા વિના રહેતી નથી. ચેપી રોગોનાં વિષ કેટલાં નાના પ્રમાણમાં પણ શરીરને કેટલી બધી અસર કરે છે? વળી ઔષધનાં રજકણો જેમ વધારે બારીક તેમ વધારે અસર કરે છે. પણ સ્પષ્ટ છે; એટલુંજ નહિ પણ ઔષધને તેમ કરવાથી કાંઇ અઘૌઘિક ગુણુ તેમાં-હોમીઓપેથીમાં આવતો હોય એવું લાગે છે.

અંશ કોને કહે છે તેના અર્થ બરાબર સમજવા માટે તેની દવા બનાવવાની રીત આપી છે તે જોવી.

હોમીઓપેથીનાં મૂળતત્વો, તથા તેની દવાના પ્રમાણ સંબંધે લખવા બેસીએ તો ઘણું લખી શકાય, પણ નિરર્થક તકરારી બાબતો ઉપર વિવેચન

નહિ કરતાં માત્ર જે હકીકતો સર્વમાન્ય છે તેજ અહિં જણાવી છે. તેનો મુખ્ય નિયમ (Similia similibus curantur) વિપર્યય વિષમૌલ્યમ્ (Likes cure Likes) છે એમાં કાંઈ સંદેહ નથી એ અનુભવ સિદ્ધ છે ને તે તે નિયમ પ્રમાણે દવા શરીરમાં ફેરી રીતે કામ કરે છે તે તે શોધ કરવાનો છે. ગુરૂત્વાકર્ષણનો નિયમ શોધાયો છે પણ શી રીતે એ ગુરૂત્વાકર્ષણ થાય છે ને તેને કેમ બંધ કરી શકાય તે વિષે જુદા જુદા મત છે, તો તેથી કાંઈ નિયમ ખોટો થતો નથી. ઍલોપેથી પ્રમાણે તો તેવો નિયમ પણ નથી.

હોમીઓપેથીના ફાયદાઓ.

આટલું જાણ્યા પછી હોમીઓપેથીથી એકંદરે શા શા વધારે ફાયદા થાય છે તે નક્કી કરવાની ઇચ્છા સદૃશ થાય તેવી છે.

૧ તેનાથી અમૂક એક ખાસ દવાનો નિશ્ચય થઈ શકે છે. જેવો નિશ્ચય ઍલોપેથીમાં થઈ શકતો નથી.

૨ તેમાંથી વિપરિત પરિણામ આવવાનો સંભવ બહુ થોડો છે.

૩ વ્યાધિનાં લક્ષણો જોઈને તેનું કારણ માલુમ પડે નહિ; તોપણ દવા આપી શકાય છે.

૪ એકજ વ્યાધિ માટે વિવિધ ઓપરો એકઠાં કરીને દવા બનાવવાની જરૂર પડતી નથી.

૫ દાહક ઉપાયો જેવા કે ગાંભ, બ્લીસ્ટર, કાસ્ટીક, ફ્રક્સિઓલવી વિગેરેથી દરદીને પીડાતું પડતું નથી.

૬ થોડા વખતમાં સારી અસર કરે છે ને નવો વ્યાધિ નહિ થતાં જીવો નિર્મૂળ થાય છે.

૭ ઔષધને લીધે નવો વ્યાધિ થતો નથી; કાંઈ વિષની વિક્રિયા થઈ શરીરને કાયમને માટે બગાડતી નથી.

૮ વીમો ઉતારનારી કંપનીઓ ઓછું પ્રીમીઅમ લઈને વીમો ઉતારે છે. કારણ મરણ પ્રમાણ ઓછું આવે છે.

૯ દવામાં બદ સ્વાદ હોતો નથી, તેમ રંગ બેરંગી તથા વાસવાળી હોતી નથી, તેથી દવા લેવાની સુગમતા પડે છે; ખાત્રી કરીને સંગ્રાળ, સ્ત્રી પુરૂષ અને બચ્ચાને આ દવા સહેલાઈથી આપી શકાય છે. ગોળીઓ, ટીકડીઓ અને ભૂકી મીઠી લાગે છે.

૧૦ આ દવાઓ ઍલોપેથીના કરતાં સસ્તી પડે છે.

૧૧ દવાનું વજન (Dose) નાનું હોય છે, અને મિશ્રણો કરવાનાં હોતાં નથી; તેની દવાની પેટી નાની ને બધે ફેરવી શકાય તેવડીજ થાય છે. વળી જુદી જુદી દવાનાં વજન યાદ રાખવાં પડતાં નથી.

૧૨ જેમ જેમ દવાના અંશો વધે છે તેમ તેમ વધારે ગુણકારી થાય છે. પસંદ કરી એકજ દવા એકવાર આપે છે ને તેનો ગુણ થતો બંધ જણાય ત્યારે ૪, ૮, ૧૨ અઠવાડિયાં પછી પાછો એક ડોઝ આપે છે. ઘણા જીર્ણ રોગોમાં કેટલાક દાકતરો ૨૦૦, ૧૦૦૦, ૨૦૦૦, ૫૦૦૦ યુધીના અંશોની હોમીઓ પેથીની દવાઓ આપે છે.

૧૩ દર પાંચ પાંચ મીનીટે દવા લેતાં પણ કંટાળો આવતો નથી.

૧૪ ભૂલમાં વધારે પીવાઈ જવાય અગર અપાઈ હોય તો ઝેર લાગી મરણ નિપજવતી નથી.

૧૫ જે દરદીઓને આ દવાઓથી ફાયદો થાય છે તે ફરીને બીજા દાકતરોની દવા લેતા નથી ને ખાસ કરીને બચ્ચાઓ તો તેજ દવાઓ પીવા માઆપોને ભલામણ કરે છે ને દવા લેતાં કંટાળતાં નથી ને વારંવાર દવા માગે છે અને તેથી નાના બાળક માટે સાકરની ગોળીઓ અગર ખાલી પાણી ભરી શીશી ભરી રાખી આપવું પડે છે.

૧૬ હજુ-જનના કરી આવેલા દરેક ધર્મના ધર્મ ચુસ્ત દરદીઓ કે જે દાઝ, પાણીની દવા પી કાઠો વટલાવવા કરતાં મરવું બહેતર છે એમ માનનારાને તેમજ સાધુઓને ગોળી અને ભૂકાના રૂપમાં આ દવાઓ આપેકેમીક દવાઓની માફક વધારે અનુકૂળ આવે તેમ છે, ને તેથી તેમનું મન દુખાતું નથી અને દવા પીધા પછી ઉપવાસરૂપી પ્રાયશ્ચિત કરવું પડતું નથી.

૧૭ હોમીઓપેથીક દવા ચાલતી હોય ત્યારે દરદીને કરી પાળવી પડતી નથી. તાજા રોગમાં તો કુદરતી રીતે દરદી પહરેજ પાળે છે. જીર્ણ રોગમાં મન ઠંડાણે રહેતું નથી તેથી ગમે તે ખાવા માગે છે. અજીર્ણ ન થાય અર્થાત્ ખોટા વાસ મારતા છારાળીઆ ઓડકાર ન આવે, પેટ ન ચઢે ને ન દુખે, ઝાડા થઈ જાય, છાતીમાં દાહ ન બળે, મોંમાં પાણીના ઘચરકા ને મોળ ન આવે ત્યાં સુધી ખાવું. તેવું થાય કે તરત ખોરાક ઓછો કરવો અગર પાણી સિવાય એક બે લાંઘણુ ખેંચી કાઢવી.

વળી ચાહ, કારી, દાઢ, અરીણ, અત્તર, કૂદ, સુવાસિત પદાર્થો, કપૂર. ગરમ મસાલો, હીંગ, કાંદા (ખાજ, વ્યાસજી), લસણ, તડકા, ગરમી આદિ પદાર્થો તજવા-દવાથી દૂર રાખવા જેથી દવાની અસર થતી અટકશે નહિ, ને પ્રતિકૂળ પદાર્થોની અસર દરદીને લાગશે નહીં.

માત્રા યાદ ન રાખવી પડે તેવી ટૂંક રીત.

જીવાની પુટયા પછી એ ટીપાં પ્રવાહી અગર એ ગ્રેન સુડી ભૂરીની દવા આપવી.

છોકરાંઓને ૧ ટીપું ૧ ગ્રેન (ધઉભાર)
ધાવતાં બચ્ચાંઓને } ૧ ટીપું અગર ૧ ગ્રેન એકડોઝ
અને શિશુ અવસ્થામાં }
માટે થોડા સ્વચ્છ અગર ગરમ કરેલા પાણીમાં
મેળવી દવા પાવી.

હોમીઓપેથીની દવા બનાવવાની રીત.

(૧) શુદ્ધ પાણીમાં અમુક દારૂને ગાળીને કે-

(૨) આલ્કોહોલીક સ્પીરીટમાં દવાનું ટીકચર કરીને, કે-

(૩) દૂધમાંથી બનાવેલી સાકર (sugar of milk) ની સાથે ખરસ કરીને બનાવેલ ચૂર્ણ તરીકે, કે-

(૪) મૂળ અર્કમાંથી અંશીકૃત પ્રવાહી દવાઓ.

(૫) અર્ક અને સ્યુગર ઓફ મીટકની સાથે મેળવીને બનાવેલ ચૂર્ણ.

એઓની બનાવટોનું ચત્કિચિત વર્ણન.

(૧) જે દારૂને ઓગાળવા હોય તે દશ ગ્રેન લેવો, ને નેષ્ટએ તેટલા પાણીમાં નાખીને લસાવવો જેથી તે ગળી જાય છે, પણ જુદા જુદા દારૂને ગળવાને માટે પાણીના જુદા જુદા પ્રમાણની જરૂર પડે છે. પહેલાં થોડું પાણી નાખીને, તે દારૂને અંદર ઓગાળી નાખવો, પછી વિશેષ નાખતા જરૂં; જ્યારે દારૂ તજે એકેલો અદૃષ્ટ થઈ જાય, એટલે વિશેષ પાણી નાખતાં બંધ રહેવું. પછી તે તૈયાર થયેલ પ્રવાહીના કોઈ એક દશક ટીપાં થાય, એટલે કે ૧૦૦ ટીપાં કે ૧૦૦૦ ટીપાં થાય એટલું વધારે પાણી નાખવું, જેથી એમ માલૂમ પડે કે તે પ્રવાહીમાં દર સો ટીપાંએ અમુક ભાગ દારૂનો છે. તેને ઊંચી વળે અગર તે તળીએ એસવા માટે અગર ડાંબું થવા લાગે, ત્યારે તેને નિર-પયોગી ગણવું.

(૨) આલ્કોહોલ સ્પીરીટમાં ઔષધિને ગાળી અર્ક બનાવવાની રીત.

આ જાણવા માટે પહેલાં તો આલ્કોહોલ એટલે શું તે સમજવાની જરૂર છે. આલ્કોહોલ એ દારૂનું સત્વ છે, તે રંગ વિનાનું, પારદર્શક, સળગી ઉઠે તેવું, એક ખાસ સુગંધીવાળું અને દારૂના જેવા દાહક સ્વાદવાળું હોય છે. તે કાર્બોન એ ભાગ, હાઇડ્રોજન છ ભાગ, ને ઓક્સીજન એક ભાગનું બનેલું છે. તે આલ્કોહોલ તેમાં ભળેલા શુદ્ધ પાણીને લીધે ભારે અગર લલકા કહેવાય છે. જે સ્પીરીટમાં ૮૭ ટકા ચોખ્ખો આલ્કોહોલ હોય છે તેને રેક્ટીફાઇડ સ્પીરીટ કહે છે ને જેમાં ૪૯ ટકા ચોખ્ખો આલ્કોહોલ હોય છે, તેને મુક્ક સ્પીરીટ કહે છે.

અર્ક (Tincture) કાઢવાની એ ત્રણ રીતો છે, જેમાંથી એક સાધારણ રીત નીચે આપી છે, ને તે ઘણે ભાગે સહેજ સુડી ઔષધિને લાગુ પડે છે.

જુદી જુદી ઔષધિને તેમાં સુકો ભાગ હોય તેના પ્રમાણમાં આલ્કોહોલીક સ્પીરીટ લલકા અગર ભારે નેષ્ટએ છે. જેનું સત્વ પાણીમાં ગળી જાય તેવું હોય તેને લલકા સ્પીરીટ નેષ્ટએ છે, અને જેનું સત્વ આલ્કોહોલમાં ગળે તેવું ન હોય તેને ભારે સ્પીરીટ નેષ્ટએ છે. આથી સાધારણ રીતે જેમ ઔષધિ વધારે સુડી તેમ સ્પીરીટ ભારે વપરાય છે ને જેમ ઔષધિ લીલી તેમ સ્પીરીટ લલકા વપરાય છે. આ લક્ષીકૃત ધ્યાનમાં રાખીને ઔષધિનો લચ્ચકા કરવો ને પછી તેને એક શીશીમાં નાખી તેનાથી પાંચ છ ગણો સ્પીરીટ રેડી શીશીને બૂચ મારી એક દિવસ સુધી પડી રહેવા દેવો. પછી તે લચ્ચકાને ઓળી નાખી તે પ્રવાહી ગળી લેવું. એટલે અર્ક તૈયાર થશે. આ અર્ક બનાવતી વખતે એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે તે તેના દરેક દશ ટીપાંમાં દવાનો ૧ ગ્રેન સુકો ભાગ આવવો નેષ્ટએ, અને તે માટે ઘણી કાળજી ને ચોકસાઈની જરૂર છે. દાખલા તરીકે જે વજનાગનો અર્ક કાઢવો હોય તો તેનો ભૂકો ચાર ઓંસ લેવો, ને પછી ખાત્રી કરવી કે તેમાંથી પ્રવાહી ભાગ કેટલો જતો રહ્યો છે. ધારો કે સેંકડે ૬૯-૬૯ ટકા જેટલો ભાગ સુકાઈ ગયો છે તો તેના દરેક ઓંસે ૧૦૯ ઓંસ રેક્ટીફાઇડ સ્પીરીટ લલકા, તો તે રેક્ટીફાઇડ સ્પીરીટનો મુક્ક સ્પીરીટ તે શીશીમાં થાય ને સત્વ

ગળી શકે તેટલા માટે ચાર ઔસના પ્રમાણમાં ૪૩૬ ઔસ રેક્ટીફાઇડ સ્પીરીટ નાખવો ને ચાર પછી તે વજનાગના ભૂકાના દર ઔસે ૦-૯૯ ઔસ મુદ્દ સ્પીરીટ નાખવો, એને ચોવીસ કે છત્રીસ કલાક રાખવાથી વજનાગનો ભૂકા ગળી જશે, ને પછી તે ગળી લેવાથી મળઅર્દ-મધર ટીકચર (mother tincture or matrix tincture) નીકળશે, ને તેનો દરેક દશ ટીપામાં એક ગ્રેન સુકા વજનાગનો ભાગ આવશે.

(૬) દુધમાં રહેલ સાકર યાને રચુગર ઓફ મિલ્કની સાથે ખરલ કરીને બનાવતાં

ચૂણોની રીત.

(ટ્રીચુરેશન) (Trituration.)

આ રીત બજાવવા પહેલાં રચુગર ઓફ મિલ્ક એ શું ચીજ છે? અને તે કેવી છે? તે બજાવવાની જરૂર છે.

રચુગર ઓફ મિલ્ક જાશમાં રહેલી મિલ્કસ છે અને તે ૧૨ ભાગ કાચોળ, ૩૪ ભાગ હાઈડ્રોજન ને ૧૨ ભાગ ઓક્સીજનની બનેલી છે. મોટા જ્વાળામાં જાશને ઉડી જવા દેવાથી તે તમામ પડી રહે છે. તે વાસ વિનાની, સહેજ મીઠી ને સ્પર્શ કરતાં કાંકરી કાંકરી જેવી લાગે છે. તેનામાં કાંઈ ઔષધીય ગુણ નથી અને તેના રજકણો ઘણા કઠણ હોય છે તેથી તેની સાથે બીજી દવાઓ ખરલમાં ઘુંટવાથી તે દવા-ઓનું ઘણું બારીક ચૂર્ણ થઈ શકે છે.

ન્યારે કાંઈ દવાનું ચૂર્ણ કરવું હોય ત્યારે એક ભાગ દવાનો તો નવ ભાગ રચુગર ઓફ મિલ્કના એ પ્રમાણે લઈ ખરલ કરવામાં આવે છે. દાખલા તરીકે જો શુદ્ધ ટંકણખારનું ચૂર્ણ કરવું હોય તો તેની પાર-દર્શક રંગ વિનાની કણીઓ લેવી ને તેના ૧૦૦ ગ્રેન લઈ સાફ કરેલ ખરલમાં નાખવા, તે સાથે તેટલીજ રચુગર ઓફ મિલ્ક પહેલાં તો નાખવી ને તેનું ઘણુંજ બારીક ચૂર્ણ થઈ જાય ત્યાં સુધી ઘુંટવી. પછી ચારે બાજુથી ચોટવું હોય તે ઉમેડી વચમાં નાખવું ને પહેલાં જેટલી રચુગર ઓફ મિલ્ક નાખી હતી તેથી ત્રણ ગણી ફરીથી નાખીને ઘુંટવી; તેનું પણ ન્યારે બારીક ચૂર્ણ થાય ત્યારે પહેલાં નાખી હતી તેથી પાંચગણી સાકર ફરીથી નાખવી ને બારીક ચૂર્ણ કરવું. પછી બરાબર થયેલા મિશ્રણને ચમચા વડે એકઠું કરી શીશીમાં ભરવું ને તેને ટંકણખારનું એક અંશનું ચૂર્ણ એ નામ આપવું. હોમીઓપેથીની આ રીત

સાથે દેશી ઔષધમાં ખરલ કરવાનો જે ઘણો ગુણ કહ્યો છે તે સરખાવવા-જેવો છે. ચોશઠ પ્હોરી પીપર. એટલે કે ૬૪ પ્હોર સુધી લટેલી લીંડી પીપરના દેશી વૈદ્યમાં ઘણા ઘણા ગુણો કહ્યા છે તેનો ખુલાસો કેટલેક અંશે આથી થાય છે.

દરેક દવાનાં કંઈ ચૂર્ણ બનાવવામાં આવતાં નથી. જે દવાઓ પાણીમાં કે આલ્કોહોલમાં ગળી જતી નથી તે દવાનાંજ ચૂર્ણ કરવામાં આવે છે. જેવાં કે:-સુરમો-પારદ, શુદ્ધ ચાક, સખનાઈટ્રેટ ઓફ બીસમથ, સુવર્ણ, એન સોમન, યાને શંખીઓ, લોહભરૂષ ઇત્યાદિનાં ચૂર્ણ કરવામાં આવે છે. ખરલ કરી ઘુંટવામાં ઓઝામાં ઓઝા એક કલાક અને વધારેમાં વધારે દોઢ કલાક રોકવો.

લાકમાં ઘુંટવા વાસ્તે ટ્રીચુરેટીંગ મશીન વપરાય છે. કેટલાક સાથે ખરલ કરેલી ભુટ્ટીઓ અને કેટલાક યંત્રમાં ઘુંટેલી ભુટ્ટીઓ પસંદ કરે છે. દવા ઘુંટવામાં કદી ઉતાવળ કરવી નહીં. ઘુંટવાથી દવાની અસર સારી થાય છે. વળી અર્કમાંથી ઉઠ્યા અંશોની દવા કરવા માટે યંત્ર શોધી કાઢવું છે જેને પોટેન્ટાઇઝર (Potentizer) કહે છે.

(૪) દવાના અંશો કરવાની રીત.

ચૂણોને તથા મળઅર્દને તેની સાથે ગુણ રહિત પદાર્થોને બેળવીને ઓઝા વધતા અંશના કરવામાં આવે છે. અંશો બનાવવાના બે ક્રમ છે:-૧. દશકનો. ૨. શતકનો. દવાના અંશો બનાવવામાં દશકના ક્રમનો હમેશાં ઉપયોગ કરવો. ૨૦૦,-૫૦૦, ૧૦૦૦ થી ૫૦૦૦ અંશો કરવા માટે એક ખાસ સંચો વપરાય છે.

એક અંશનું ચૂર્ણ ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે તૈયાર થયા પછી તેને બીજા અંશનું બનાવવું હોય તો તેના ૧૦૦ ગ્રેન લેવા, અને તેનાથી નવ ગણી રચુગર ઓફ મિલ્ક લેવી; પછી અડધી રચુગર ઓફ મિલ્ક લઈને તે ચૂર્ણની સાથે ખરલમાં નાખીને ઘુંટવી અને તે બન્નેનું બારીક મિશ્રણ થઈ જાય એટલે બાકી રહેલી રચુગર ઓફ મિલ્ક તેમાં નાખીને ઘુંટવી ને તે બારીક થઈને બરાબર ભળી જાય એટલે બીજા અંશનું ચૂર્ણ થયું એમ સમજવું. આ પ્રમાણે ચૂર્ણના ઘણા અંશો કરવામાં આવે છે, ને તેમાં દશકનો ક્રમ સચવાયેલો રહે છે, એટલે કે એક ભાગ દવા તો નવ ભાગ સાકર હોય છે. જે ચૂર્ણના ઝાઝા અંશ થયા હોય છે, તે સ્પીરીટમાં કે પાણીમાં ગળી જાય છે તેથી પછી તેનાં પ્રવાહી પશુ વપરાય છે

મૂળ અર્કમાંથી ન્યારે અંશો કરવા હોય છે ત્યારે તેની સાથે સ્પીરીટ બેળવવામાં આવે છે, ને તેમ કરવાની રીત એ છે કે,—અડધા ઑસની એક શીશી લઈ તેમાં મૂળ અર્કનાં ૨૦ ટીપાં નાખવાં, ને જે પ્રકારનો સ્પીરીટ અર્ક બનાવવામાં વાપર્યો હોય તેજ પ્રકારના સ્પીરીટનાં ૧૮૦ ટીપાં નાખવાં. પછી તે શીશીને બૂચ મારીને ડાબી હથેળી સાથે જમણા હાથમાં પકડી ૧૦૦ વખત ખૂબ હલાવવી એટલે દવાના રજકણો સ્પીરીટમાં બરાબર વહેંચાઈ જશે, આ તૈયાર થયેલું મિશ્રણ એક અંશનું પ્રવાહી થયું, અને તેમાં દરેક ૧૦૦ ટીપાં એ મૂળઅર્કનાં દશ ટીપાં અને મૂળ ઔષધિના સુકા ભાગનો ૧ ગ્રેન આવ્યો, એજ પ્રમાણે પહેલા અંશના પ્રવાહનાં ૨૦ ટીપાંને સ્પીરીટનાં ૧૮૦ ટીપાંથી બીજા અંશનું પ્રવાહી બને છે. આ પ્રમાણે બેઠકે તેટલા અંશો બને છે. અને જેમ અંશો વધારે તેમ ઔષધિનો ભાગ પણ વધારે સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં હોય છે. પોટનસી પાવર એટ્રેન્યુ-એશન પ્રવાહીની દવાને કહેવાય છે. અને ભૂકાને ટ્રીચ્યુરેશન કહેવાય છે.

પ્રવાહીઓ બનાવતી વખતે સ્પીરીટ હલકો ભારે ક્યારે વાપરવો કે જેથી તૈયાર થયેલ દવા બરાબર પ્રમાણસર થઈ કહેવાય તે સવાલનો ખુલાસો હોમી-ઓપોથીક ફાર્માકોપીઆ-એટલે દવા બનાવવાની રીતનું અંગ્રેજી પુસ્તક આવે છે તે જોવાથી મળે છે.

(૫) જે લોકોને પ્રવાહી દવાઓ લેવામાં વાંધો હોય, અગર ન્યારે પ્રવાહી દવાઓ સચવાઈ શકે તેમ ન હોય ત્યારે તે પ્રવાહી દવા સ્યુગર ઓફ મિલકની સાથે ખરકમાં નાખીને ઘુંટવામાં આવે છે, અને તેમ કરતાં ઔષધિનો દ્રવ ભાગ સુકાઈ જઈ થુપક ભાગ સ્યુગર ઓફ મિલકની સાથે ભળી જાય છે, અને તે ચૂર્ણ પણ દવા તરીકે વપરાય છે, અને આવી ભૂરી ટીકચર ટ્રીચ્યુરેશન (Tincture Trituration) કહેવાય છે.

પ્રવાહીનાં ત્રણ ચાર ટીપાં અઢી ભાર પાણીમાં નાખીને અપાય છે. તીક્ષ્ણ વ્યાધિમાં કઠાકે કઠાકે અને તે વ્યાધિ નરમ પડે એટલે બે બે કઠાકે દવા અપાય છે. જુના વ્યાધિમાં હમેશાં સવારમાં ખાલી કોડે પ્રવાહીનાં ત્રણ ચાર ટીપાં ને ચૂર્ણ હોય તો બે ગ્રેન (બે ઘઉંભાર) અપાય છે. બીજી વખત દવા આપતી પડે તો તે જમ્યા પછી તરત અપાતી નથી, પણ ન્યારે પેટના અવયવો તેનું કામ કરીને સ્વસ્થ

થવા હોય ત્યારે અપાય છે. વ્યાધિએ ભયંકર રૂપ ધારણ કર્યું હોય તો દવા પાંચ પાંચ મીનીટે આપતી પડે છે.

દરેક દરદને માટે હોમીઓપેથીમાં દવા કેવી રીતે પસંદ કરવી ?

(CASE TAKING, PRESCRIBING,)

ન્યારે પરીક્ષા કરવાની રીત પ્રમાણે તપાસ કર્યા પછી વ્યાધિનો નિર્ણય થાય ત્યારે હોમીઓપેથી રીતે ઉપચાર કરવા માટે કેવા રોગમાં કઈ દવા આપવી એ વિચાર બહુ અગત્યનો રહે છે, અને જો તે બાબતની બરાબર સમજ પડે તો પછી હોમીઓ-પેથીના ઉપયોગીપણા માટે કદી ફરિયાદ કરવાનું કારણ રહે નહિ. દવાઓનો વિસ્તાર એટલો બધો છે, કે તેમાંથી કઈ આપવી તેની એકદમ સૂઝ પડતી નથી; વળી કોઈ પણ રોગને માટે તેમાં ખાસ એક દવા હોતી નથી કે જે આંખો વિચીને આપી શકાય. આથી કદી એમ કહેવામાં આવે કે ઉપચાર કરતી વખતે હોમીઓપેથીમાં રોગના નામને વળગી રહેવું એ તદ્દન ગેરવાજબી છે. તોપણ ખાતું નથી, કેમકે તેમાં દવાઓ છે તે રોગ પરત્વે નથી, પરંતુ લક્ષણો પરત્વે છે. આથી જો એક રીતે જોઈએ તો દવા આપનારને ઘણી છૂટ મળે છે, અને દવા પસંદ કરવાનો અવકાશ વધે છે, તોપણ બીજી રીતે જોઈએ તો તેની યાદશક્તિને યોગ્યપ્રમાણે જોવાની બુદ્ધિ ઉપર બોજો આવી પડે છે.

વળી ઘણીક દવાઓથી થતાં લક્ષણો એક બીજાને મળતાં હોય છે, ત્યારે તે બેમાંથી કઈ પસંદ કરવી એ બીજા સવાલ થઈ પડે છે. જેમકે જ્વર આવ્યો હોય, ત્યારે એકોનાઈટ, ડાયોનિયા વિગેરે ઔષધો પ્રથમ જ્યાલમાં આવ્યાં, પણ હવે તેમાંથી કયું હાલ તુરત આપવું જોઈએ તે જોવાનું છે. જે દવાનાં લક્ષણો રોગના લક્ષણો સાથે શરીરના અવ-યવ પરત્વે, શરીરના તંતુઓ પરત્વે, શરીરના બંધારણ પરત્વે, દરદીને થતી લાગણીઓ પરત્વે, શરીરના કાર્યોની નિયમિતતા પરત્વે અને એવી સઘળી બાબતોમાં જે દવા એકંદર રીતે વધારે મળતી આવતી હોય તે દવા તે વખતે લાગુ પડશે એમ નિર્ણય કરવાનો છે, નહિ કે તેમાંથી એકાદ બાબત પરત્વે દવા મળતી આવે છે, માટે આપવી જોઈએ. એકોનાઈટ રક્તાશયના કાર્યને મંદ પાડે છે,

તેવું આયોનિઆ પાડતું નથી, પણ ફેફસા, મગજ, યકૃત ઇત્યાદિ પર અસર કરે છે. એ તેમનો અવયવ પરત્વેનો તદ્દાવત છે. વળી એકોનાઈટ જ્વાન-તંતુને અસર કરે છે, પણ આયોનિઆ અસર કરતું નથી, એ તેમનો તંતુ પરત્વે તદ્દાવત છે. એકોનાઈટ ગોરા લોહીઆળ અને પોચા મગજના માણસોને અનુકૂળ છે; આયોનીઆ મજબૂત બાંધાના, કાળી ચામડીના, પિત્ત-પ્રકૃતિના અને ક્રોધી માણસોને અનુકૂળ છે, આ તેમના દરદીના બંધારણ પરત્વે તદ્દાવત છે. એકોનાઈટ મગજને શાંત પાડે છે, બ્લીક, ધારતી, ગભરાટ ઇત્યાદિ નરમ પાડે છે અને આયોનિઆ દુઃખાવાને લીધે મગજ કપાળ તોડીને બહાર નીકળી પડશે એવી લાગણી મટાડે છે. આ તેમનો લાગણી પરત્વેનો તદ્દાવત છે. એકોનાઈટ પેટ અને યકૃત તરફના લોહીના જોરને નરમ પાડે છે ને પરસેવો કાઢે છે, આયોનીઆ આંતરડાની સુસ્તી ઉડાડે છે, યકૃતનો વરમ મટાડે છે, અને ત્વચારોગ જે સમાધ જતા હોય તેમને બરાબર રૂપમાં બહાર કાઢે છે. આ તેમનો શરીરના કાર્ય પરત્વેનો તદ્દાવત છે. આવીજ રીતે એકોનાઈટ ને એલાડોનાનો તદ્દાવત બારીકાઈથી જોવા જેવો છે; અને એવી રીતે ધ્યાન આપીને જોવામાં આવશે તો સ્પષ્ટ જણાશે કે દરેક એ દવાઓ અગર જ કે કેટલીક બાબતમાં મળતી આવે તોપણ જુદા જુદા કેસોનેજ લાયક છે. એ બન્ને દવા તાવના જુદા જુદા કેસની છે.

કોઈ પણ રોગના મધ્યાગા નીચે જે દવાઓ લખી છે તેટલીજ તે રોગમાં કામ આવી શકે એવા કશો નિશ્ચય થઈ શકે નહિ એમ આ ઉપરથી જણાશે, કેમકે એકજ દરદમાં પણ લક્ષણો વિવિધ પ્રકારનાં હોઈ શકે છે, માત્ર તે લક્ષણોનો જોઈએ તેવો અભ્યાસ હજી સુધી બહુ થોડા શખ્સોએ કરેલો છે, અને તેથી સાધારણ રીતે દવાઓ લક્ષણ પરત્વે નહિ, પરંતુ રોગ પરત્વે વિશેષ અપાય છે; પણ હોમીઓપેથીમાં તેમ નથી.

શીખનારે પ્રથમ થોડી દવાઓ સંખંધ સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવવું એ વધારે ઉચિત છે, જેથી હોમીઓપેથીના નિયમો તે બરાબર અનુભવ સહિત ગ્રહણ કરી શકે. સફર, લાઇકોપોડીઅમ, આર્સેનિકમ, એકોનાઈટમ, નક્સવોમીકા, ફેરફરસ, પલ્સેડીલા, ચાઇના, એલાડોના, આયોનીઆ, આર્નિકા, આટલી દવાઓ પ્રાથમિક આવશ્યકતાની

છે. તે સમગ્રયા પછી મર્ક્યુરીઅસ, વીરેમ, સીમીસીફ્યુગા, જેટસીમીઅમ, આયોડીઅમ, ફાઇટોલેક્સ, ઇન્ડેશ્યા, આઇરીસ વિગેરે વિચારવા જેવાં છે.

કદિ કોઈ રોગમાં કોઈ લક્ષણ અહિં ન લખ્યું હોય અથવા સાધારણ રીતે બીજા દરદીઓને થતું જોવામાં ન આવતું હોય તેવું કોઈ લક્ષણ કોઈ શખ્સને જણાય તો તે વખતે હોમીઓપેથી પોતાની અગત્યતા બતાવી શકે છે. તે લક્ષણ કઈ દવાને મળતું છે તે વિચારવું એટલે ક્યાં તો જે દવા વિષે શંકા હશે, તેનો તરત નિર્ણય થઈ શકશે, અથવા તો કોઈ નવી દવા આપવાનું સૂચી શકશે.

લક્ષણો જાણવા માટે હમેશાં દરદીને પોતાની હકીકત જેમ કાંવે તેમ કહેવા દેવી, પણ તેને અટકાવે નહિ; આથી તેનાં દરદનાં ચિન્હો જણાશે અને તેનો સ્વભાવ-માનસિક સ્થિતિ-જે જાણવાની ઘણી જરૂર છે તે, પણ બરાબર સમજી શકાશે, જે કોઈ જાણવા જેવું ચિન્હ તે કહેતો ન હોય તો તેને પૂછીને ખુલાસો કરવો; પરંતુ થોડી ઘણી હકીકતથી સંતોષ પામીને અજમાયશ તરીકે દવા આપવા તૈયાર થઈ જતું નહિ. બરાબર ફાયદોજ કરવો હોય તો એક દરદીની તપાસ પાછળ સહેજે પા કલાક થઈ જાય છે; અને ખરી રીતે જોઈએ તો એક દરદી પાછળ મોટા રોગમાં એક દાકતરને રોકવાની કેટલી જરૂર છે તે તેનાં લક્ષણોનો ને તેના સ્વભાવનો ખરો અભ્યાસ કરવાનો હોય છે, ત્યારેજ ખબર પડે છે.

હોમીઓપેથી અને જીવનરસાયણ પ્રમાણે બરાબર લક્ષણો સમજીને દવા આપવી હોય, તો નીચે આપેલા કારમનો નમૂનો લક્ષમાં રાખવો અને તેમાં આપેલા વિષયવાર દરદીને શું કહેવાનું છે તે ધ્યાનમાં લેવું અગર લખી આપવું.

૧. દરદીએ વ્યાધિ સંખંધે પોતાની મેજે કહેલ હકીકત ને તે કેમ શરૂ થયો તેનો ઇતિહાસ.
૨. તે કઈ બાબત ખાસ કરીને કહે છે.
૩. તેના મનની સ્થિતિ, તથા એકંદર સ્વભાવ.
૪. માથાની લાક્ષત. ૫. આંખો. ૬. કાન.
૭. નાક. ૮. ચહેરા. ૯. મોઢું.
૧૦. ગળું. ૧૧. શ્ચિ. ૧૨. ભોજન.
૧૩. હોઝરી. ૧૪. આંતરડાં. ૧૫. પેશાબ.
૧૬. ઉત્પત્યવયવ. ૧૭. શ્વાસોશ્વાસ સંબંધી.

૧૮. છાતી. ૧૯. હૃદય-રક્તાશય. ૨૦. ડોકને પીઠ.
 ૨૧. હાથ પગના છેડાની ગરમી ઇત્યાદિ.
 ૨૨. ત્વચા. ૨૩. તાવ. ૨૪. ઉદ્ધ.
 ૨૫. શરીરની ઉષ્ણતા.
 ૨૬. વ્યાધિના જ્વરનો ને નરમ પડવાનો વખત.
 ૨૭. હાલવા ચાલવાથી અને સ્પર્શથી વધારે ઘટારો.
 ૨૮. શરીરની કંઈ બાબતોએ વ્યાધિ છે તે.

ઉપર પ્રમાણે ફારમમાં લખી લીધા પછી જોવું કે એકંદર લક્ષણો કઈ દવાને સૂચવે છે.

જે દવા સૌથી વધારે અનુકૂળ લાગે તે દવા આપવી. એમ છતાં કદી એક દવા આપી તેથી ફાયદો જણાય નહિ. તો લક્ષણો તરફ જરા વધારે ધ્યાન આપવું અને કાંઈ સમજ ફેર હોય તો તેની તપાસ કરી અથવા કાંઈ લક્ષણ એવું સૂક્ષ્મ હોય કે તે ચોક્કસ રીતે ન જણાવું હોય તો તેનું અસ્તિત્વ ગણ્યું હોય તો નાસ્તિત્વ ગણીને અથવા નાસ્તિત્વ ગણ્યું હોય તો અસ્તિત્વ ગણીને બીજી દવા આપવી. વળી દરદનાં ચિન્હોની સાથે દરદીનો બાંધો, સ્વભાવ ઇત્યાદિ ઉપર પહેલાં લક્ષ ન આપાવું હોય તો બીજી વાર આપવું; કાંઈ વાત તેની સાંભળવાની રહી ગઈ હોય, તો તેને પૂછી જોવી, અને જે જે ફેરફાર જે જે વખતે કરવા પડે તે તે ફેરફાર દવામાં કર્યો જવા; એકજ દવા જે પહેલી આપી તેજ અપાય એવું સમજીને બેસી રહેવું નહિ. જેમ જેમ લક્ષણો બદલાય તેમ તેમ દવા બદલવી.

બીજું એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે હોમીઓપેથીમાં જે દવા આપવાની હોય છે તે એક વખતે એકજ અપાય છે, અને તેનાં મિશ્રણો અપાતાં નથી. જો કે ચાલતા સમયમાં કેટલાક હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો દવાઓનાં મિશ્રણો કરે છે, તો પણ એ પદ્ધતિ ડા. હેનીમેનની સલાહ વિરુદ્ધ છે, અને વળી અમુક દવાએ શો ફાયદો કર્યો તે જોવાનો અવકાશ રહેતો નથી, તેમજ તેમ કરવાથી કાંઈ વિશેષ લાભ થતો હોય એમ સિદ્ધ થયું નથી. ન્યારે લક્ષણો એક સાથે બે દવાને સૂચવતાં હોય, ત્યારે પ્રથમ જે લક્ષણ વધારે લયંકર હોય તે દૂર કરવાને એક દવા આપવી, અને પછી જોવું કે તેથી શી અસર થાય છે અને પહેલાંના લક્ષણોમાં શો ફેરફાર થાય છે. ઘણીવાર એવું બને છે કે જે દવા આપવી ધારી હોય છે, પણ આપવા માટે બાઝી રાખી હોય છે

તેને મળતાં લક્ષણો પહેલાં હોય છે, પણ આપેલી દવાની અસર પછી તેમાં ફેરફાર થયો હોય છે, અને પછી બીજી કાંઈ દવાની જરૂર લાગે છે. માટે એક સાથે બે દવા આપવાના કરતાં એક આપી વધારે સારી છે. વધારે લયંકર લક્ષણ દૂર થાય, ત્યાર પછી બીજી લક્ષણો દૂર કરવાને માટે ચોક્કસ દવા આપવી, અને તેની પછી જરૂર પડે તો પહેલાં અપાતી હોય તેજ દવા અથવા બીજી કાંઈ દવા કલાકે કલાકે અથવા વહેલી મોડી વારાફરતી આપવી. જો લક્ષણો જોતાં અમુક એકજ દવાની જરૂર લાગતી હોય; પરંતુ તે દવા આપવાથી કશો ફાયદો થતો ન હોય તો હોમીઓપેથીમાં તેમજ બાકી કેમીસ્ટ્રીમાં તે દવા જે અંશની અપાતી હોય તેને બદલે બીજી કાંઈ અંશની આપવાની જરૂર રહે છે.

વળી ન્યારે હોમીઓપેથીની દવા આપવામાં આવે છે, અને તે તેની અસર કરે છે, ત્યારે જે લક્ષણો મૂળ થતાં હોય છે તેમાં પહેલી વૃદ્ધિ થાય છે અર્થાત્ રોગનો વધારો (aggravation) જણાય છે, અને પછી ઠીક થવા લાગે છે, માટે દવા આપ્યા પછી તુરંત કદી વધારો જણાય તો તેથી ગભરાવાનું નથી. આ સાથે એ પણ સમજવાનું છે કે આ વધારો ઘણો થોડો હોય છે, અને માત્ર પા અડધી કલાકજ રહે છે, અને જો આ કરતાં દરદમાં વધારો ઘણો વિશેષ જણાય તો આપેલી દવા ઉપર વિશ્વાસ રાખી બેસી રહેવું નહિ, પણ બીજી ઇલાજો લેવાનો પ્રયત્ન અવશ્ય કરવો.

હોમીઓપેથીમાં દવાઓ આપવાના નિયમો.

(RULES FOR PRESCRIBING.)

દવા પસંદ કર્યા પછી તે કયા અંશની કેટલી માત્રામાં અને કેટલી વખત આપવાની છે તે નિર્ણય કરવાનો છે, અને તે નિર્ણય ઘણે ભાગે અનુભવથીજ થઈ શકે છે. સાધારણ રીતે નવા વ્યાધિઓમાં થોડા અંશની અને લાંબા વ્યાધિમાં વધારે અંશની દવા ચાલે છે.

કેટલીક દવાઓના ઉચ્ચ અર્ક (Strongest preparation) વપરાય છે; અને તેમાંથી ન્યારે ૧ ભાગમાં રુચુગર આદિ મિદક અથવા બીજા પદાર્થના ૯૯ ભાગ ઉમેરવામાં આવે છે ત્યારે તે દવાની પાછળ ૧ લખાય છે, અને વળી તે તૈયાર થયેલ

મિશ્રણના એક ભાગમાં ખીજ પદાર્થના ૯૯ ભાગ ઉમેરવામાં આવે છે, ત્યારે તે તૈયાર થયેલ ખીજ મિશ્રણની પાછળ ૨ લખાય છે. દાખલા તરીકે એકોનાઈટ ૧, એકોનાઈટ ૨ ઇત્યાદિ.

ન્યારે નવાણુ ભાગ ઉમેરવાને બદલે માત્ર નવ નવ ભાગજ ઉમેરવામાં આવે છે, ત્યારે તે દવાની પાછળ ૧x, ૨x, ૩x એમ લખાય છે.

આથી કરીને શતાંશના પ્રમાણમાં બતાવેલી દવા નીચે પ્રમાણે લખાય છે.

એકોનાઈટ ૧ના ૧ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{1000}$ ગ્રેન હોય છે. ૧ એકોનાઈટ ૨ના ૧ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{1000}$ ગ્રેન હોય છે. એકોનાઈટ ૩ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{1000}$ ગ્રેન હોય છે.

એજ પ્રમાણે દશાંશના પ્રમાણમાં ફરેલી દવા નીચે પ્રમાણે લખાય છે.

એકોનાઈટ ૧ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{10}$ ગ્રેન હોય છે. એકોનાઈટ ૨ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{10}$ ગ્રેન હોય છે. ને એકોનાઈટ ૩ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{1}{10}$ ગ્રેન હોય છે. અને એ પ્રમાણે ૩૦x અને તે ઉપરાંત પણ હોય છે.

હોમીઓપેથીની દવાઓ ગોળીઓ (Pillules) ટીકડીઓ (Tablets) પ્રવાહી (Solutions or Fluids) ને ચૂર્ણ (Powders, Triturations) રૂપે આપી શકાય છે. લીખીકના ૫૦. **વીલમાર શ્વાબો**ની ટીકડો એ એ ગ્રેનની દરેક દવાની તૈયાર આવે છે, તે લોકોને ઉપયોગી થઈ શકે તેવી હોય છે.

તીક્ષ્ણ વ્યાધિઓમાં ૬x, ૫x, ૪x, ને ૩x વધારે વપરાય છે.

દ્રાઈવાર ૨x ને ૧x ની અને મધર ટીકચરની પણ જરૂર પડે છે. ન્યારે દવાઓની પ્રાથમિક અસરનો લાભ લેવા હોય છે, ત્યારે થોડા અંશવાળી દવા અપાય છે. દોષ વખત ફેટલીક ખાસ દવાઓનો અસર અર્ક (મધર ટીચર) અપાય છે. અને ન્યારે આપવા પડે ત્યારે ખાસ અભ્યાસ અને સાવચેતીથી દરેક વખત વારને $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{4}$ ટીપું આપવું.

દાખલા તરીકે કેન્સર (કપૂર), કેન્સરીઅમ, ફેરમ (લોહ), મોસ્કસ (કસ્તૂરી), ટેકસેકમ, વરમેસ્કમ, અને વાયોલા ટ્રાઈકાલર થોડા અંશમાં એટલે ૧x ૨x ૩x માં વાપરી શકાય છે. પણ આર્નિકા, એ-સાશીડા (લીંગ), ખીમચ, કેનાપીસ (ભાંગ),

સેડીવા, કેપ્સીકમ (મરચાં), કેમોમીલા, ચેલીડો-નીઅમ, ચાઈના, કોશીઆ (કારી), કોક્સ (કેસર), ડીજીટેલીસ, ડોક્સેરા, યુક્સીઆ, હેપાર માદર, ઈપી-કાક્યુઆના, લોરોસીરેસસ, લેડમ, મેઝેરીઅમ, નક્સ-મોસ્કેટા (નયકળ), ઓલીઆન્ડર, ઓપીઅમ (અપીણ), ફેરફેરીક આસીડ, રજુંમ, સેખીના, સફીલી, સેનીગા, સ્પાઈજલીઆ, સ્કીલા, ટેમેકમ (તંબાકુ), થ્યુન, અને વિરેટમ આદ્યમ ૩xની નીચે ભાગ્યેજ અપાય છે, અને આસેનિકમ, (સોમલ), બેલાડોના, કાયોનીઆ, કેફેરીઆ કાર્બોનિકા, કાલી કાર્બોનિકમ, મર્ક્યુરીઅસ, નાઇટ્રીક આસીડ, નક્સ વોમીકા (ઝેરકાચલાં), ફેરફેરસ, સીપીઆ, સીલીસ્યા, અને સફર (ગંધક) એ બધાં બનતાં સુધી ૬x નાં અપાય છે, કેમકે તેમાં કેટલાંક ઝેરી છે. પ્લગ્મમ (સીસુ), મર્ક્યુરીઅસ (પારો), ઝીન્ક (જસત), સ્ટેનમ (કકર્ષ), વિગેરે કદી ૩xથી નીચે અપાતાં નથી, કેમકે તેમાં ધાતુ છે. તેમજ લાઇકોપોડીઅમ, સીલીસ્યા, અને કાર્બોવેજીટે (કાયલો) ખીલીસ પણ ૧xમાં કદી અપાતાં નથી; કેમકે તેનાં રજકણો જરા બહુઅણંને મોટાં હોય છે. ને અત્તમાં શોષાઈ પ્રવેશ કરતાં નથી.

દીર્ઘ વ્યાધિઓમાં સાધારણ રીતે દવાઓ ૬x થી ૩૦x સુધી અપાય છે. ઉંચા અંશવાળી દવાઓ વધારે ફાયદાકારક નીવડે છે. આસેનિકમ, મર્ક્યુરીઅસ, સીલીસ્યા, કેફેરીઆ, નક્સવોમીકા, ફેરફેરસ વિગેરે તે મુજબ વપરાય છે.

માત્રા:—હોમીઓપેથીના પ્રવાહીની માત્રા એક વખતે ૧ ટીપાથી ૫ ટીપાં સુધીની છે. જેટલાં ટીપાં આપવાં હોય તેટલાં એક ચમચાપૂર પાણીમાં મેળવીને અપાય છે. એક દિવસમાં ફેટલીવાર આપવું તે ચોક્કસ નથી. તાવ જેવા તીક્ષ્ણ રોગમાં એકોનાઈટ ૩xનું એક ટીપું પાણીની સાથે પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે આપવાથી ગરમી ઓછી થવા લાગે છે, અને આશરે એ ત્રણ કલાકમાં તાવ એ ચાર ડીગ્રી ઓછો થઈ જાય છે. એટલે પછી તે માત્રા કલાકે કલાકે અગર વધારે વિવંધે અપાય છે. જેમ ગરમી ઓછી થાય તેમ માત્રા આપતાં વિવંધ કરતાં જ્યાં. ન્યારે ગોળી કે ટીકડી આપવાની હોય, ત્યારે અંકેક ગોળી કે ટીકડી એક વખતે બસ છે. ચૂર્ણ આપવાનું હોય તો બમે ત્રણ ત્રણ ગ્રેન અપાય છે. ગોળી કે ચૂર્ણ મોઢામાં મૂવી

પાણીની સાથે તે ગળે ઉતારી દેવું અગર ઓગળવા દેવું. દવા સાથે બેળવવાનું પાણી જેમ અને તેમ સ્વચ્છ હોવું જોઈએ. કેટલાક ડાક્ટરો એક વખતે એક ટીપું આપે છે, કેટલાક બે બે ટીપાં આપે છે ને કેટલાક ત્રણ ત્રણ આપે છે, પરંતુ તેનો આધાર દરદીના શરીરના બાંધા ઉપર અને દરદીના જેર ઉપર રહે છે.

હોમીઓપેથીમાં દવા લખી આપવાની રીત:—

(૧) પ્રથમ જે દવા આપવી હોય તેનું નામ લખવું.

(૨) પછી તે દવા જે અંશની આપવી હોય તેનો નંબર દવાની જમણી બાજુના ખૂણા ઉપર લખવો. જે તે દશક અંશવાળી આપવી હોય, તે તેની પછી x ની નિશાની કરવી; જો શતક અંશની આપવી હોય તો કાંઈ નિશાની કરવી નહિ.

(૩) દવાના ઊંચ કે ટીપાં જેટલાં દરેક માત્રામાં આપવાં હોય તે તેની પછી લખવાં ને તે આગળ ઊં. કે ટી. એમ લખવું.

(૪) પછી દવા જેટલા કલાકે ફરી ફરીને આપવાની હોય તેટલા કલાકનો આંકડો માંડીને તેની આગળ ક લખવો. જે મીનીટ આપવાની હોય તો મીનીટનો આંકડો મી લખવું. તે સાથે જો ટીકડી કે ગોળી એમ જણાવવું હોય તો તે ખાસ લખવું. દાખલા તરીકે.

બેલાડોના ૬x ૧ ટી. ૪ ક.

આનો અર્થ એમ થશે કે બેલાડોનાની દશક અંશવાળી ૬ અંશની દવાનું એક ટીપું એક ચમચા-પૂર પાણીમાં ચાર ચાર કલાકે આપવું; આથી છ ચમચાપૂર પાણીમાં બેલાડોના ૬xનાં છ ટીપાં નાખીને મિશ્રણ તૈયાર કરવું, જેથી તે દર ચાર કલાકે ઉપર કલા મુજબ આપી શકાય. એવીજ રીતે ફેરફાર ૬ ઊંચ ૩ ૮ ક.

એનો અર્થ એમ થશે કે ફેરફારની શતક અંશવાળી ૬ અંશની દવાના ત્રણ ત્રણ ઊંચ આઠ આઠ કલાકે આપવા. આથી ત્રણ ત્રણ ઊંચનાં ત્રણ પડીકાં તૈયાર કરવામાં આવે જે આઠ આઠ કલાકે લઈ શકાય. વળી:—

મર્ક્યુરીઅસ ૬ ટીકડી ૧, ૧૨ ક. }
૧ દિવસ અને સેકારમ-લેક્ટીસ ઊંચ ૩, } ૩ દિવસ
૧૨ ક. ૨ દિવસ.

આમ લખ્યું હોય તો તેનો અર્થ એ થાય કે મર્ક્યુરીઅસની ૬ અંશની દવાની એક ટીકડી બાર બાર કલાકે આપવી એટલે આખા દિવસની બે આપવી અને તે પછીના બે દિવસમાં સેકારમલેક્ટીસના ૩ ઊંચના પડીકાં દિવસમાં બે વખત લેવાનાં એટલે તેનાં ચાર પડીકાં આપવાં; બધું મળીને દવા ત્રણ દિવસની આપવી.

કેમ્ફર ૧ x ૧ ટી. ૫-૬૦ મી. આનો અર્થ એમ કે કેમ્ફરના દશક અંશવાળી એક અંશની દવાનું એક ટીપું પાંચ પાંચ મીનીટ શરૂ કરીને છેવટે એક કલાકે એક ટીપું જેમ જેમ ટાલ કે ઝાડો જે દરદી હોય તે લક્ષણ દૂર થતું જાય તેમ તેમ વધારે વધારે મીનીટ આપતા જવું.

દવા ક્યારે ફરીથી આપવી ને ક્યાં સુધી ?

એકને એક દવા ક્યારે ફરીથી આપવી તેનો કાંઈ ચોક્કસ નિયમ થઈ શકતો નથી; પણ જ્યારે એકને એકજ ચિન્હો જે દવા આપવા પછી મંદ પડ્યાં હોય તેને તેજ ચિન્હો ફરીથી દેખાય ત્યારે તે દવા ફરીથી અપાય છે. દીર્ઘ રોગમાં લાંબા વખત સુધી એટલે બે બે માસ કે છ છ માસ સુધી દવા ચલાવવી પડે છે. તીવ્ર દરદમાં લક્ષણો ધીમાં પડે તેમ તેમ દવા વધારે અંતરે અપાય છે. પાંચ પાંચ મીનીટથી તે ચાર ચાર દિવસે દવા ફરી ફરીને અપાય છે. દીર્ઘ રોગમાં એકજ દવા ચાર દિવસે ફરી ફરીને આપવી પડે છે. વચમાં કેટલીકવાર દવા બંધ રાખીને પાછી શરૂ કરાય છે. આ સમગ્ર અનુભવથી જણી શકાય છે. તીવ્ર રોગમાં લક્ષણો દૂર થાય એટલે તરત એક દવા બંધ કરવી; બીજીની જરૂર હોય તો જ બીજી આપવી. વગર જરૂરે દવાઓ ચલાવવાથી નુકસાન છે. કેમ્ફર, ઇન્ડેશીઆ, મોસ્કસ, એકોનાઈટ, ઇપીકાક્યુના વિગેરે દવાઓની અસર લાંબા વખત સુધી રહેતી નથી; પણ ફેકેરીઆ, સીલીશ્યા, ઓરમ, ટ્રેફાઈટીસ, સલ્ફર વિગેરે દવાઓની અસર ત્રણ ત્રણ ચાર ચાર દિવસ સુધી રહે છે.

દવા લેવાનો વખત:—દરદીને સવારમાં જાગતાં પહેલી માત્રા તરત આપી હોય તો બીજી માત્રા જમવા પહેલાં અર્ધા કલાકે આપવી. ત્રીજી સાંજના જમવા પહેલાં અર્ધા કલાકે આપવી, ને ચોથી સુવા પહેલાં. આ પ્રમાણે ચાર વખતની ગોઠવણ છે. સતતજ એ કે જમ્યા પછી તરત દવા

આપની ન જોઈએ. માત્ર આસનિકમ અને ફેરમ આ બે દવાઓ જમવા પછીજ અપાય છે; પહેલાં કદી નહિ આપવી. ફેરમશ્રેણી તો ગમે ત્યારે આપી શકાય છે.

નિદ્રા:—નિદ્રામાં દરદીને કદી દવા આપવી નહિ ને તે આપવા માટે તેને જગાડવો પણ નહિ.

ઉત્તમ વૈદ્ય કેવો હોવો જોઈએ?

(WHAT CONSTITUTES A BEST PHYSICIAN?)

કોઈ પણ વૈદ્યનો ધંધો કરનાર શખ્સને સારો વૈદ્ય કે ડાક્ટર કહેવામાં આવે તે પહેલાં તેનામાં બે ગુણ મુખ્ય હોવા જોઈએ. જ્ઞાન, વિવેક-બુદ્ધિ, અનુભવ અને નીતિ.

(૧) જ્ઞાન તથા બુદ્ધિ એ બે બાબતને જુદી પાડી શકાય છે, અને જ્ઞાનનોજ માત્ર વિચાર કરીએ તો તેને નીચેના વિષયોનું છેક છેવટની શોધો સહિતનું જ્ઞાન હોવું જોઈએ.

- (૧) અંગજ્ઞાન. (Anatomy.)
- (૨) વનસ્પતિ જ્ઞાન (Botany.)
- (૩) રસાયન. (Chemistry)
- (૪) ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology.)
- (૫) વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન (Pathology.)
- (૬) (ઔષધિ જ્ઞાન) (Materia Medica.)
- (૭) ઉત્તમ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ (The best known Therapeutics.)
- (૮) (વ્યાધિ અને તેની ચિકિત્સા) (Practice of Medicine.)
- (૯) શસ્ત્રોપચાર. (Surgery)
- (૧૦) વિષવારણ જ્ઞાન (Poisons and their antidotes.)
- (૧૧) આરોગ્ય વિદ્યા (Hygiene)
- (૧૨) વૈદ્યક ન્યાયશાસ્ત્ર (Medical Jurisprudence)

આ બાર વિષયોમાં શસ્ત્રોપચાર બરાબર ન આવડતો હોય તો કદાચ ચાલે. કેમકે તે શસ્ત્ર-વિદ્યા જાણનારનો એક ખાસ વિષય (Speciality) ગણી શકાય ને તે કામ ખરી રીતે શસ્ત્રવૈદ્યો (Surgeons) નુંજ છે. સુચાણીનું કામ (Midwif-

ery) એ પણ શસ્ત્રવૈદ્યોનેજ વધારે જરૂરનું છે. તોપણ દરેક ડાક્ટરને એ વિષયો યોગ્ય થોડા પણ શીખવા જોવા છે.

આ બધાની સાથે જો ચિકિત્સકમાં સદ્વિચાર સફલાવનાથી આત્માની શક્તિ વધારી શરીરમાં વિજળી વધારી તેના પ્રયોગથી રોગ મટાડવા શીખે તો તેને જલ્દીથી યશ મળશે અને આરામ થશે અને આ રીત વાપરનાર એનીમલ મેગ્નેટીસ્ટ કહેવાય છે. (Animal or vital magnetist) જેનાથી અર્થબો પમાડે તેવા રોગ મટયા છે ને મટાડે છે.

ચિકિત્સાની બાબતમાં વૈદ્યને ઘણી ખંત રાખી ને જ્ઞાન મેળવવાની જરૂર છે. તેનું કામ માત્ર કોઈ એક રીત શીખ્યા ને થોડાં ઘણાં દરદો મટાડતાં આવડ્યાં એટલે બસ નથી. દરદીકેમ સાબળે થાય એ લક્ષમાં રાખીને જે ઉપાયો વધારે સારા ગુણ કરે તેમ હોય તે ઉપાયો લાગુ કરવા જોઈએ.

વધારે સારો ગુણ કરનાર ઉપાય કોને કહેવો તે સહેજ સમજી શકાય તેવું છે. જે થોડા વખતમાં, બદલાઈ વિના, શરીરને જરા પણ નુકસાન કર્યા વિના, લાંબો વખત સુધી ચાલે તેવા કાયદો કરે તેને ઉત્તમ ઉપાય કહેવો, અને જેમ કરવાથી દરદીનું દરદ જલ્દીથી સદીસલામતીથી અને મૂળમાંથી દૂર થાય તે ઉત્તમ ચિકિત્સા સમજી.

ઔષધિ-જ્ઞાનમાં વૈદ્યને ખબર હોવી જોઈએ કે ઔષધિઓ એકંદરે રીતે શરીરમાં શી રીતે ગુણ કરે છે, અને પ્રત્યેક ઔષધિમાં એવું શું હોય છે કે તે ગુણ કરે છે. વળી ઔષધિઓ મોટા વજનમાં આપવાથી શરીરને શું અસર કરે છે, અને થોડા વજનમાં આપવાથી શું અસર કરે છે, તે પણ તેણે જાણવું જોઈએ. વનસ્પતિની ઔષધિઓ સૂક્ષ્મ રજ-કણોના રૂપમાં વધારે અસર કરે છે કે સાધારણ વપરાતાં ચૂરણના રૂપમાં વધારે અસર કરે છે? વળી ઔષધિમાંથી દવા બનાવતાં તેને આવડવું જોઈએ. જે તે દવા બનાવે તે બજારમાં વેચવા માટે જેવી બનાવાય છે તેવી હોવી ન જોઈએ; પરંતુ માણસોને જેમ અને તેમ વધારે કાયદો કરે એવા હેતુથી બનાવવી જોઈએ.

વ્યાધિજ્ઞાનની બાબતમાં વ્યાધિ શાથી થાય છે, અને ત્યારે થયો હોય છે, ત્યારે શરીરમાં શું વિકાર થયો હોય છે, તે તથા જુદા જુદા વ્યાધિઓ કઈ રીતે પરિણામ પામે છે તેનું સાદું જ્ઞાન હોવું

જોઈએ અને તે આખતમાં તેણે નવા થયેલા શોધો જાણવા જોઈએ.

અંગજ્ઞાન અને ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન એ વૈદ્યને ઘણાં જ જરૂરનાં છે. ઘણા દેશી-વૈદ્યો એ જ્ઞાન જોઈએ તેટલું મેળવતા નથી.

જ્ઞાન મેળવવાની આખતમાં દરેક સુક્ષ્મ વૈદ્યની ફરજ છે કે જુદી જુદી ભાષાનાં પુસ્તકોમાં અને આપાનીઆમાં જે જે વૈદ્યક સંબંધી જ્ઞાનના સુધારા વધારા જોવામાં આવે તે તે જાણવાને કાશિય કરી.

વૈદ્યની વિવેકબુદ્ધિની આખતમાં વિચાર કરતાં જાણશે કે પહેલાં તો તે સ્વસ્થ મનનો હોવા જોઈએ, એટલે કે તેનાથી દરદીને નુકસાન થાય તેવું ગાંડ-પણ તેનામાં હોવું જોઈએ. નહિ. કદા દવા વધારે અસર કરે છે, વ્યાધિ વધે છે કે ઘટે છે વિગેરે સમજવા માટે તેને સારી વિવેકબુદ્ધિ (Judgment) હોવી જોઈએ. તેનામાં સારી વિવેકબુદ્ધિ હશે તો કદા પદ્ધતિ ઉત્તમ છે તેની તેને સહેલાઈથી ખબર પડશે.

જ્ઞાન ને વિવેકબુદ્ધિ ઉપરાંત વૈદ્યને અનુભવની ઘણી જરૂર છે. અનુભવ ન હોય તો જ્યારે દરદી વૈદ્યની પાસે આવે છે, ત્યારે વૈદ્યને મુંઝાવું પડે છે. કેટલીક વખત તે દરદીને પિછાની શકતો નથી, અને દરદીને કેમ હિમત આપવી તે તેને સૂઝતું નથી; અનુભવ નહિ હોવાથી વૈદ્ય પોતે દવા આપે છે; પણ પોતાના મનમાં શંકાશીલ રહે છે, અને શંકા-શીલ વૈદ્યની દવાની અસર પણ ભાગ્યેજ આરામ કરી શકે છે. કોઈ કોઈ વખત બે વ્યાધિઓ એકજ શબ્દમાં સાથે થતા જોવામાં આવે છે, આવે વખતે માત્ર પુસ્તકથીજ જ્ઞાન મેળવ્યું હોય છે તેવા વૈદ્ય ગૂંચવાડમાં પડે છે. હાલમાં જે ડાક્ટરોનો હોદ્દો મેળવે છે તેમને અનુભવ સિદ્ધ જ્ઞાન મળે તેટલા માટે પ્રથમ દવાખાનામાં કામ કરવા માટે રોકવામાં આવે છે.

ઉપર લખેલા ગુણો ઉપરાંત તેનામાં સમયસૂચકતાની જરૂર છે. જેથી દરદીને જોતાં તેને તરત ઇલાજ સૂઝી શકે. અગર કાંઈ અકસ્માત વખતે શાથી ઇન્દ્રિય નભી શકે, તે તે કહી શકે.

સમયસૂચકતાની સાથે તેનામાં ધીરજ (patience) પણ હોવું જોઈએ, કે જેથી વ્યાધિ ભયંકર રૂપ પકડે ત્યારે તે નાહિમત થઈ બેસે નહિ, અને દરદી તથા સગાઓને ગભરાટમાં નાખે નહિ.

(૨) નીતિની આખતમાં તેનામાં:—

(૧) લોભ હોવો જોઈએ નહિ; કેમકે લોભ હશે તો ફક્ત દ્રવ્યની ખાતર તે અનર્થ કરશે.

(૨) ક્રોધ હોવો જોઈએ નહિ; તેનો ક્રોધ તેના કબજામાં રહી શકે તેવો હોવો જોઈએ; કેમકે દરદીઓ જે તેની પાસે આવે તે તો ઘણીવાર ક્રોધ ઉત્પન્ન કરાવે તેવા વારંધરીએ ખાવાપીવા આદિ ના પ્રશ્નો કરે છે; પરંતુ તેઓને ક્રોધને પાત્ર નહિ. પણ દયાને પાત્ર ગણવા ઘટે છે.

(૩) વિષયવાસના વૈદ્યમાં ન હોવી જોઈએ; કેમકે સ્ત્રીઓને ઔષધ લેવાને અર્થે તેની સાથે પરિચય રાખ્યા વિના ચાલતું નથી, અને તેથી ઘણી વખત ખરાબી થવાનો સંભવ રહે છે; કેમકે દરદીને વૈદ્યનો સંબંધ એવો હોય છે કે દરદીને વૈદ્યને આધીન રહેવું પડે છે. માટે એક પતિવ્રત પાળી દરેક નાની મોટી સ્ત્રીને પોતાની બેઠેન અને માતા તરીકે ગણવી.

આ ત્રણ દુર્ગુણો વૈદ્ય કે ડાક્ટરમાં ખાસ કરીને ન હોવા જોઈએ. અત્રે દિલ્લગીરી સાથે જાણવાવું જોઈએ કે અત્યારનો જમાનો વિવિધ જ્ઞાન કૌશલ્યતા મેળવવામાં જેટલો આગળ વધતો જાય છે, તેટલો નીતિની આખતમાં આગળ વધતો નથી, અને વૈદ્યની લાયકાત તેના જ્ઞાન ને હોંશીઆરી ઉપરથી જેટલી ગણવામાં આવે છે, તેટલી તેની નીતિ ઉપરથી ગણવામાં આવતી નથી.

એક સુક્ષ્મ વૈદ્યની કેવી વર્તણૂક હોવી જોઈએ તે આખતમાં મહર્ષિઓનો મત એવો હતો કે,

“ તે પ્રમાણીક હોવો જોઈએ, અને ઘણાજ શાંત મનનો તથા દેખાવડો; અને પત્નીવ્રત પાળનારો હોવો જોઈએ. તેને આયુર્વેદની ટીકાઓનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન હોવું જોઈએ, તથા તે ઉદાર મનનો અને પરાંપકારી હોવો જોઈએ; લોકોનું સાફ કેમ થાય એમાં તેનો દમેશ પ્રયત્ન હોવો જોઈએ. ”

ડા. હેનમેન લખે છે કે “ વૈદ્યની મોટામાં મોટી ફરજ માંદાને સાજા કરવાની છે, અને સાજા કરવાનો ઉપાય ઉતાવળથી, કાંઈ અડચણ કર્યા વિના લાંબા વખત સુધી ટકી રહે તેવો લાભ કરનાર હોવો જોઈએ. ”

દરેક વૈદ્ય કે ડાક્ટર ખરી રીતે જોઈએ તો તત્ત્વવેત્તા (Philosopher) છે, અને તેણે તત્ત્વવેત્તા

થવાનો પ્રયત્ન પણ કરવો જોઈએ, નહિ કે માત્ર દરદીઓને દવા આપીને પૈસા લીધા એટલે બસ.

મીચેલ ફેરાડેના શબ્દો તત્વવેત્તાને તેમજ વૈદ્યને લાગુ પડે છે.

“તત્વવેત્તાએ દરેક શખ્સનું કહેવું સાંભળીને સત્ય શું છે તે જાણી કાઢવું જોઈએ, માત્ર દેખાવ જોઈને તેણે ખોટા મત બાંધવા નહિ, ખોટાં અનુમાન કરી લેવાં નહિ, કોઈ એકજ મતને વળગી રહેવું નહિ, કે કોઈ એકજ ગુરૂ કે શિક્ષક માન્યો તેને મિથ્યા વળગી રહેવું નહિ, તેણે માણસોને જેટલું માન આપવું જોઈએ તેના કરતાં વસ્તુઓ અને દવાઓને વધારે માન આપવું જોઈએ. સત્ય વસ્તુને જાણવી એ તેનો મૂળ હેતુ હોવો જોઈએ. આટલા ગુણ સાથે જો તેનામાં ઉદ્યોગ હોય તો તે કુદરતના દેવળના પડદાની અંદર જઈ શકશે.”

ધણાક વૈદ્યો કે ડોક્ટરો માત્ર સાધારણ વિષયો જે ઉપર બતાવ્યા છે, તેટલાજ જાણીને બંધ રહે ને પછી પોતાનો ઉદ્ધમ ચકાવે છે, પરંતુ વૈદ્ય કે ડોક્ટરની જીવંતીનું સાર્થક કેવળ દેહ-નિર્વાહ ને દ્રવ્યસંચયમાં રહેલું નથી, તેનું સાર્થક એક ખરા મિત્ર તરીકે મદદ કરવામાં, એક ધર્મગુરૂની પેઠે દેહ-કલ્યાણનો બોધ દેવામાં, અને એક તત્વવેત્તાની માફક લોકોપયોગી શોધ કરવામાં રહેલું છે. ખીજા દેશોમાં ડોક્ટરો તેમનો જશરનો અભ્યાસ કર્યા પછી નેત્ર, નાક, કાન, ગળું એ ચાર અવયવના વ્યાધિનો કે મગજતંતુના વ્યાધિ, કે ઉદરની વ્યાધિનો કે પ્રસવ વિષયોનો કે કોઈ એવા એકાદ વિષયનો ખાસ (special) અભ્યાસ કરે છે. અને તે વિષયનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવી તેમાં પણ સુધારો વધારો કરવા પ્રયત્ન કરે છે. આવા ડોક્ટરો **સ્પેશ્યાલીસ્ટ** કહેવાય છે. અહિં આપણે તેમને નેત્રવૈદ્ય, કર્ણવૈદ્ય, ઇત્યાદિ ઇત્યાદિ નામથી ઓળખીએ છીએ. વૈદ્યોએ પોતાના ધંધા સિવાય ખીજા ધંધામાં માથું મારવું નહિ.

વૈદ્ય અને દરદીનો સંબંધ કેવો હોવો જોઈએ?

જેમ વૈદ્ય પોતાનો ધર્મ જાળવવાનો છે, તેમજ દરદીએ પણ પોતાનો ધર્મ સમજવાનો છે, અને તે પ્રમાણે જો બન્ને પક્ષો પોતા પોતાનો ધર્મ બરાબર સમજીને બળવશે, તો બન્ને પક્ષનું હિત સચવાશે.

એક વખતના પ્રસંગથી તેઓનું કામ પુરું થયું છે, એમ સમજવાનું નથી. જો હોમીઓપેથી પ્રમાણે દવા કરાવવી હોય, તો દરદીની પ્રકૃતિ, પહેલાં થયેલા વ્યાધિઓ, માનસિક લાગણીઓ, રીતભાત ઇત્યાદિ વૈદ્યથી જેમ વધારે જાણીતા હોય છે, તેમ તેને બંધબેસતી દવા શોધી કાઢવામાં તેને બહુ સરલતા મળે છે, જેનો લાભ દરદીને ધણો થાય છે.

વૈદ્યના સંબંધમાં આવનારા લોકો ત્રણ પ્રકારના હોય છે.

(૧) પૈસાદાર, (૨) મધ્યમ સ્થિતિના, (૩) ગરીબ. એ ત્રણે જાતમાં વળી તેઓના મનના સ્વભાવ જુદા જુદા હોય છે. કેટલાક પૈસાદાર લોકો પોતાના દ્રવ્યના અભિમાની હોય છે, અને વૈદ્યને પોતાના દ્રવ્યના બળથી આધીન રાખવા ઇચ્છે છે, અગર જશર પડે ત્યારે ગમે તે વૈદ્યને ગમે તે શી આપીને બોલાવીશું એમ હિંમત રાખે છે. આથી તેઓનું શ્રેય થતું નથી. કુબેલ વૈદ્યો દ્રવ્યને આધીન નથી, તેઓ પોતાના નીતિના નિયમોને આધીન છે, તેઓ સ્વતંત્ર સ્વભાવના છે, દરદીનું શ્રેય કરવું એ તેમનો આશય છે, પણ ખુશામત કરવી એ તેમનો આશય નથી. જે પૈસાદાર લોકો વૈદ્યની પાસેથી ખુશામત ઇચ્છે અગર તો કાંઈપણ પોતાની ઇચ્છાનુસાર કરાવવા માગે, તે પોતાનું અશ્રેય કરે છે, અને જો વૈદ્ય તેમ કરવાને લલચાય, તો તે પણ પોતાનું અશ્રેય કરે છે. કોઈ પણ તવંગર માણસોની સાથે વૈદ્યે કામ પાડવા પહેલાં બહુજ વિચાર કરવાનો છે. ત્યાં આગળ સીધી વાત ન હોય, કાંઈ ગડબડ ચાલતી હોય, એવા પ્રસંગોમાં આવવુંજ નહિ અને જો આવવું પડે, તો **‘નાગની જીભ સાથે જીભ અડાડવા જેવું છે’** એ કહેવત બરાબર ધ્યાનમાં રાખવી. ‘ગુમડું કુટ્યું ને વૈદ્ય વૈરી’ એ કહેવત ખોટી નથી. મોટા મોટા ડોક્ટરો ને વૈદ્યોને એવો અનુભવ થયો છે કે ત્યાં સુધી દરદીની આંખમાં આંસુ હોય છે ત્યાં સુધી તેજેવો નત્ર ને પ્રમાણિક લાગે છે તેવો નત્ર ને પ્રમાણિક તે પાછળથી નીવડતો નથી. પૈસાની બાબતમાં વૈદ્યે તેમજ દરદીએ બહુજ ચોખ્ખાઈ રાખવી, જેથી એક ખીજાના મનમાં કાંઈ સંશય કે અવિશ્વાસ રહે નહિ. વૈદ્યે તવંગરની આગળ શરમમાં તણાવું નહિ, કેમકે તવંગરની પાસેથી કાયમ ન્યાય મળી શકતો નથી, ત્યાં માખણીઆ લોકોનું જોર હોય છે, અને તે કામ સારા વૈદ્યોને બિંધકુલ આવડતું નથી. તવંગર લોકોના સંબંધમાં આવનારા

લોકો પ્રત્યે વૈદ્યને એટલેને આશવાનું છે, તેઓ ધણું ઉધાયતું કરી શકે છે. ન્યારે તવંગર તરફથી કાંઈ અણુધટ્ટી માગણી કરવામાં આવે, અગર કાંઈ અતિ-શય દ્રવ્યની લાક્ષણ્ય આપવામાં આવે, ત્યારે પોતાની નીતિ તરફ વૈદ્ય જોવું, અને બને તો કસલ કર્યા વિના તેની ના પાડવી. દ્રવ્ય એ ગરીબ, ગૃહસ્થ, દરદી કે વૈદ્ય કોઇનું હૃદયી ટકાવી રાખવાનું ખરૂં અને માત્ર એકજ સાધન નથી; જો એમ હોત, તો કોઈ તવંગર મરણને શરણ થાત નહિ, હૃદયી ટકાવવા માટે પૈસા સિવાય બીજી ધણી ચીજોની જરૂર છે, અને તે બધી, પૈસાથીજ પ્રાપ્ત થતી નથી.

વળી વૈદ્ય કે તવંગરે કોઈએ એક બીજાને દુઃખન તરીકે ઉભો કરવો નહિ, કારણ કે તેમાંથી ધણું માઠું પરિણામો આવે છે. દરેક ઇશ્વરનો ઇર રાખવો, કોઈ એક પક્ષને હાનિ થઈ હોય, તો પણ ન્યાય આપનાર ઇશ્વર છે એમ સમજીને નીતિથી ચાલવું, તો દુનિયામાં સૌ લોકો સુખથી રહી શકે. વૈર લેવું એ પશુ-વૃત્તિ છે; માનવીવૃત્તિ નથી, માટે કાંઈ પણ કુચુદ્ધિ રાખ્યા વિના બન્ને પક્ષે સંતોષથી પોતાનું કાર્ય કર્યા જવું.

તવંગરની પાસે શરમમાં રહીને પૈસા ન લેવા અને સાધારણ માણસો પાસેથી પૈસાની આશા રાખવી એમ ન થવું જોઈએ. તવંગર પાસે એકત્ર થયેલ દ્રવ્ય ધીમે ધીમે વહેંચાતું જવાનુંજ છે અને તે દ્રવ્ય લેવામાં કશી જાતની નીતિનો ભંગ નથી. વૈદ્ય એવી રીતે પોતાની પાસે જોઈએ તે કરતાં વધારે દ્રવ્ય આવતું હોય, તો અવશ્ય કેટલોક ભાગ ધર્માદા ખાતે વાપરવો. ખરેખરા ગરીબ લાક્ષતના માણસો કે જેઓને શોધી કાઢવા બહુ મુશ્કેલ છે, તેમને મફત દવા વિગેરે આપવું.

મધ્યમ વર્ગના લોકો તરફ વૈદ્ય જોવો તે માણસ હોય તેવું રહેવું. કોઈ અજાણ્યાની સાથે વિશ્વાસ કરવો નહિ. દરદીએ પોતાની સ્થિતિ જોવી હોય, તેવી યથાસ્થિતપણે ચોખ્ખું કહી દેવું, ને ખોટી લાક્ષણ્યો કે ખોટાં વચનો આપવાં નહિ. વૈદ્ય તવંગર કરતાં તેમની પાસેથી ઓછું મળવાની આશા રાખવી અને કાંઈ વાત મનમાં રાખ્યા વિના જે લેવાની ઇચ્છા હોય, તે કહેવું. સાધારણ રીતે જેઓ ગરીબ કહેવાય છે, તેના કરતાં મધ્યમ વર્ગના લોકોમાં કેટલાક ખરેખરા ગરીબ લોકો હોય છે, અને તેઓને દેખાવ સારો રાખવો પડે છે; છતાં પાસે દવા કરાવવાના પૈસા હોતા નથી. આવા માણસોની

સ્થિતિ જાણીને તેમને મફત દવા અગર છેવટે મફત સલાહ આપવી જોઈએ. જો દરદીઓ વૈદ્યને છેતરવાના પ્રયત્ન કરે તો આખરે તેમને જ પસ્તાવું પડે છે.

ગરીબ વર્ગના લોકો પ્રત્યે વૈદ્ય ખરેખર દયા ભાવથી જોવાનું છે. ગરીબ લોકો માટે દવાખાનાં જેટલાં થાય, તેટલાં ઓછાં છે. તેમાં કામ કરનાર વૈદ્ય ધણીજ નીતિથી ને પ્રેમથી વર્તવું. તેમને થોડા ખર્ચથી સાજા કેમ થવું તેનો રસ્તો બતાવવો. દવાખાના ઉપરાંત તેમને દવા કરવામાં જરૂરની ચીજો જેવી કે પાટા બાંધવાનાં કપડાં, પિચકારીઓ, વિગેરે સમજૂતી સહિત ઘર આગળ વાપરવા માટે મળવું જોઈએ; ગરીબ લોકોને માટે ઘેર ઘેર તપાસ કરીને દવા આપનાર વૈદ્યકખાનું ઉભું થવાની જરૂર છે. એવા ગરીબ હોય છે કે જેઓ ઘર આગળ રીયાતા હોય છે, અને તેમની સારવાર કે દવા કરવા માટે કોઈ હોતું નથી, તેઓ દવાખાનામાં જવાના કરતાં ઘર આગળ રહીને મરવું વધારે પસંદ કરે છે, તેમને યોગ્ય સલાહ ને ઔષધ વિગેરે મળે તેમ કરવું જોઈએ. તેમાં આગસ ને દરિદ્રતાને ઉત્તેજન મળે નહિ, તે કામ કરનારાઓએ ધ્યાનમાં રાખવું. તેમને અકસ્માત વખતે તો અકસ્માત થાય ત્યાંજ મદદ મળવી જોઈએ. કેટલાક વૈદ્યો અગર સારવાર કરનારાઓ આવા લોકો અકસ્માતથી મરણ તુલ્ય થયા હોય, ત્યારે પણ દ્રવ્યની આશા રાખે છે, એ ધણીજ અફશોષની વાત છે. કોઈ પણ જાતના ધર્માદાના કરતાં હૃદયી બચાવવાને માટે દવા આપવાનો ધર્માદો એ ઉત્તમ ધર્માદો છે.

હોમીઓપેથી નહિ જાણનારા ડાક્ટરો તથા લોકોના બિનપાયાદાર વહમો.

૧. હોમીઓપેથીની દવા એક જરૂર છે.
૨. હોમીઓપેથીની દવા સૂક્ષ્મ તથા સખ્ત-રૂપમાં બનાવેલી છે.
૩. હોમીઓપેથીની દવા માત્ર પાણીજ છે, અને તે ઉપર દરદીઓ વિશ્વાસ રાખે છે તેથીજ માત્ર સાફ થાય છે.
૪. કુદરત દરદીને સાજો કરે છે, તેનો મિથ્યા યશ હોમીઓપેથીવાળા લઈ જાય છે.
૫. હોમીઓપેથીની દવા આગળ જતાં ગરમ પડે છે, ને જેરી અસર કરે છે.
૬. હોમીઓપેથીની દવા તરતના થયેલા રોગમાં

અસર કરે છે; તેપણુ ધણીવાર ધીમી ધીમી અસર કરે છે, અને ફેટલીકવાર તો કરી અસર કરતી નથી.

૭. જીર્ણ રોગમાં હોમીઓપેથી કાંઈ કામની નથી; તે જરા પણ અસર કરતી નથી.

૮. એ દવામાં કાંઈ સ્વાદ નહિ, વાસ નહિ, કાંઈ સત્ય નજરે દેખાય નહિ, કાંઈ રંગ નહિ, માત્ર પાણીજ હોય છે તે શું ફાયદો કરે? કાંઈ તીખાશ હોય, કાંઈ મિઠાશ હોય, તો કાંઈ પીવાની મજાલ પણ પડે. કાંઈ કડવાશ હોય કે કાંઈ અનુપાન હોય, તો વળી શરીરમાં તેજ પણ આવે. આવી મોળી દવા તે શું ગુણુ કરે?

૯. આખા આવડા મોટા શરીરમાં માત્ર એક એ ટીપાં આપે તે શું વર્તાય? અને શો ગુણુ કરે? એ શું કામ કરે? શરીરના પ્રમાણમાં કાંઈ ચમચો એ ચમચો તો બેઠેજ અને એ તો હાથીના પેટમાં ભરડે જેવું છે.

૧૦. માત્ર તાવ આવે છે, એમ કાંઈ સમજે નહિ, ને પચીસ કે ત્રીસ સવાલ પૂછ એ વૈદ્યો દવા શું આપવાના?

૧૧. હોમીઓપેથના વૈદ્યો ગરુમડમાં કે ત્વચા રોગમાં કાંઈ સમજે નહિ. શસ્ત્રક્રિયા કરવાના કેસોમાં તેમની સલાહ શું કામની છે?

૧૨. ફેટલાક કહે છે કે હોમીઓપેથીમાં જે દરદીઓ સારા થાય છે તે હોમીઓપેથીક અને જીવનદારોની દવાઓથી નહીં, પણ માત્ર વિશ્વાસથી અગર મન પર વર્લ્ડી અસરથી (Mind or Faith cure) સારા થાય છે, આમ કહેવું તે લોકોનું કહેવું તદ્દન બિન પાયાદાર નિરર્થક છે અને અન્યાયી છે. ધારો કે દરદીઓ તો વિશ્વાસ રાખે છે; પણ જ્યારે હોમીઓપેથી અને બાયોક્રમીસ્ટીની દવાઓથી ઘોરા, ફૂંટરા, ખચ્ચર, ગાય, બળદ ભેંસ, બિલાડા, પોપટ, બકરીઓ આદિ જનાવરો સારા થાય છે. તેમજ વનસ્પતિ વર્ગનાં ઝાડ, છાડવા આદિને રોગ થાય છે તો તેમના મૂળમાં દારોની દવા નાખવાથી ફલ, ફળ એસનાં નથી અને એસે છે તો સારાં સંતોષકારક નિપજતાં

નથી. જ્યારે આ દારો તે જમીનમાં વાપરે છે, જ્યારે તે વનસ્પતિ વર્ગના રોગ પણ દૂર થાય છે ત્યારે વિશ્વાસથી મટે છે તે વાત ક્યાં રહી? જનાવરો અને વનસ્પતિમાં વિશ્વાસ હોતો નથી. માટે આ વર્લ્ડી તદ્દન ઈર્ષાના છે અને સત્ય શોધવાની મશાલ વિદ્વાનોએ હાથમાં ધરીને સત્ય શોધવા કરી પ્રયત્ન કર્યો નથી એ નિર્વિવાદ છે.—

જે લોકોને હોમીઓપેથીની સત્યતા વિષે કાંઈ વર્લ્ડમ રહેતો હોય, તેમણે (Sharp's Tracts of Homoeopathy) નામની ચોપડી વાંચવી. હાલમાં દુનિયામાં જેટલા હોમીઓપેથીક વૈદ્યો છે, તેમાંના ઘણામ્મરા પ્રથમ ઍલોપેથીના વૈદ્યો થયા હતા, પરંતુ પાછળથી હોમીઓપેથી વધારે સંગીન શાસ્ત્ર લાગવાથી, તેઓ તેને બની અનુભવથી વળગ્યા છે; ઘણાક સર્જનોએ હોમીઓપેથી શીખ્યા પછી સર્જનોને પ્રાધાન્ય ઓછું આપ્યું છે.

દરદીને વર્લ્ડમને લીધે થતાં નુકસાન અને તેના ઇલાજ.

દરદીઓને ઘણા વર્લ્ડમ થાય છે. ફેટલાકને પોતાના દરદ વિષે હોય છે, અને ફેટલાકને ઔષધ વિષે હોય છે. તો ફેટલાકને દરદના કારણ વિષે હોય છે.

પ્રથમ દરદીઓને પોતાના દરદ વિષે કેવા વર્લ્ડમ હોય છે, અને તેથી તેમને કેવી મારી અસર થાય છે તે વિચારીશું. મનની અસર તન ઉપર અને તનની અસર મન ઉપર થયા વિના કદી રહેતી નથી. જેમનાં મન મજબૂત હોય છે તેઓ શરીરમાં થયેલા વિકારો માત્ર સંકલ્પ કરીને હકાડી શકે છે. જેમનાં મન નબળાં ને પોચાં હોય છે તેઓ શરીરમાં વિકાર બિલકુલ ન હોય તોપણ ધારી એસે છે, અને ખરેખર એવો વિકાર પેદા કરે છે. દાખલા તરીકે જેનું મન મજબૂત હોય છે, તે થોડા ઘણા તાવને માટે મનમાં વિચાર કરે કે મારો તાવ ઓછો થાય, અને તેનામાં સાઈ માનસિક બળ-પ્રાણબળ હોય તો જરૂર તેનો તાવ કમી થવા લાગે છે; અને કાંઈ પોચા મનનો માણસ એમ વિચારવા લાગે કે મને તાવ આવશે કે આવ્યો છે, તો ઘણીવાર તેને તાવ ચડી આવે છે. તનને મનની સાથે ફેટલો બધા સંબંધ છે તે આથી જણાશે. જુદા જુદા વર્લ્ડમ ઘણું કરીને નબળા મનના માણસોને થાય.

છે, અને એક વખત બેઠમ પેઠા એટલે મગજ નળગુંજ અતું જાય છે.

હવે આપણે જોઈશું કે દરદીઓને કઈ કઈ આપ-તના બેઠમ થાય છે. કેટલીક વાર દરદીને એમ લાગે છે કે પોતાનું દરદ ભયંકર છે. ઉધરસ થઈ હોય ને સહેજ તાવ આવતો હોય તો ક્ષય થયો હશે એમ માનીને અશ્રેણી કરવા લાગે છે. જો માથું દુખતું હોય, સાંજના તાવ આવતો હોય અને કદાચ પીળો ઝાંડો થતો હોય અગર ઝાંડો કળજ રહેતો હોય તો યદૃતનું દરદ હશે એમ માની બેસે છે. તડકાથી જરા માથું દુખતું હોય તો ધારે કે માથે લોહી ચડી જશે. જરા રૂચિ ન થઈ હોય તો ધારે કે અચ્છળું થઈ ગયું હશે. છાતીમાં ડાખી બાજુએ કાંઈ દુખતું હોય તો માની લે કે રક્તાશયનો વ્યાધિ (Heart disease) જે ભયંકર ગણાય છે તેજ થયો હશે. કેટલીકવાર કાંઈ એક દરદને બદલે બીજું સંબંધ વિનાનું દરદ ધારે છે; કેમકે કયાંઈ વાગ્યું હોય ને તે ભાગ દુખતો હોય તો તેને બદલે વાચે રૂચી ગયાનું સમજી બેસે. હિસ્ટીરીઆ થયું હોય તો ભૂત આવ્યું છે એમ કહે; વાઈ આવતી હોય તો દેવીનો ક્રોધ થયો છે એમ કહે; પેટમાં કંઠોદર થયું હોય તો વિચિત્ર ગર્ભાધાન ધારી બેસે. નબળા મનના માણસને માટે આટલું બધું લખીએ છીએ તેનું કારણ એ કે આજકાલ તેવાં માણસોની સંખ્યા વધતી જાય છે. સાથે સાથે એમ પણ કહેવું પડે છે કે કેટલાક મૂર્ખ પણ હોય છે કે પોતાને શે વ્યાધિ થયો છે, તેની દરકાર કર્યા વિના કામ ધંધો કર્યો જાય છે, અને છેવટે એકદમ વ્યાધિને શરણ થઈને ખાટલે પડવું પડે છે; પણ આવા લોકો થોડા છે.

આમ થવાનાં કારણો શું છે એ આપણને જોવાની ઉત્કંઠા થશે. આ જમાનામાં દરેકને પોતાના મગજ તંતુઓ (nerves) ઘણાં વાપરવાની જરૂર પડે છે. તેમ કરવાથી કેટલાક પોતા મગજના થઈ જાય છે તો કેટલાક બેદરકાર અને વિચારશૂન્ય થઈ જાય છે. હિસ્ટીરીઆનો વ્યાધિ હિંદુસ્તાનમાં આટલો બધો આજ સુધી નહોતો તે હાલ દાખલ થયો છે; ખરેખર હિંદીગ્રન્થમાં જ્ઞાન ને વિદ્યાકૌશલ્ય પણ વધ્યાં છે. તોપણ સાથે સાથે મગજના વ્યાધિઓ પણ વધ્યા છે. મગજને કેમ કેળવવું તેની બરાબર વ્યવસ્થા નહિ હોવાથી હિંદુસ્તાનમાં માનસિક વ્યાધિઓનો વધારો થાય છે: નબળાં ને પોતાં મગજનું પણ તેજ કારણ છે.

વળી દરદીઓને ખોટા બેઠમ તો ઘણે ભાગે અગત્યના વૈદ્યોને લીધે પેસી જાય છે. વૈદ્યવિદ્યાનું પૂરું જ્ઞાન નહિ, ને વૈદ્યોનો ધંધો લઈ બેસે, પછી તેના દરદીઓ બેઠમમાં ભરાઈ ને બમણા ખીમાર થતા જાય છે. વૈદ્ય-વિષયનાં અપૂર્ણ પુસ્તકોને લીધે પણ તેવીજ ખરાબી નીપજે છે. ઘણાક માણસો પોતાની શુદ્ધિ વાપર્યા વિના કે પૂરતી તપાસ કર્યા વિના કે કોઈની સલાહ લીધા વિના વૈદ્યકવિદ્યાનાં પુસ્તકો વાંચવા માંડે છે, અને તેમાંથી સમજ્યા વિના પોતાને ન હોય એવા વ્યાધિઓ હશે એમ માનીને ચિંતામાં ફરે છે, ને વળી દવા પણ પોતાની મેળે મેળે ખાધા કરે છે. આ કારણો સાથે અયોગ્ય ગૃહકળવણી (defective home education) એ ઘણા ખરા બેઠમોનું ને નબળાઈનું મોટું કારણ હોય છે.

ઉપાય.

આ સંબંધે અમારી એજ સલાહ છે કે કોઈએ એવું ન ધારી બેસવું કે અમારું મગજ તો નબળું ને પોતું છે. એટલે તેનો ઉપાય નથી, ને અમને તો જાતજાતના બેઠમ થયા જ કરવાના. પોતાની જાતને પોતે નબળા ને પોતી માની લેવી એના જેવી મૂર્ખાઈ કશામાં નથી. જો પોતાની સખ્ત ઇચ્છાજ (Will power) હોય તો ગમે તેવી નબળાઈ છતાં ભારે કામ થઈ શકે છે, નથી થતું તેમ નહિ. જો પોતાની સખ્ત ઇચ્છા હોય તો વ્યાધિ પણ હળવે હળવે હઠવા લાગે છે. આપણું મન આપણી મેળે આપણે પોતું ને ઠીકું કરી નાખીએ છીએ, અને આપણે જ તે મનને પાછું મજબૂત ને જોરાવર પણ કરી શકીએ છીએ. પોતા મનવાળાએ પ્રથમ તો એજ વિચારવું કે કોઈ લોભ કે એવા કોઈ વિષયને આધીન તમારું મન થાય છે ત્યારે કેટલા જોરથી તે વેગમાં આવી જાય છે. આ વેગનો જો બરાબર ખ્યાલ કરશો તો તે વેગ સાધારણ રીતે મજબૂત ને ડાહ્યા મનના માણસના કરતાં પણ વધારે મોટો હોય છે. પણ હવે જરા આગળ ચાલો ને ફરીથી વિચાર કરો કે તે વેગ કેટલો વખત ટકે છે. ઘણો જ થોડો વખત. આ ઉપરથી જણાશે કે તમારું મન જેટલું વેગવાળું છે તેટલું દૃઢ નથી. આ વેગને જો તમે બરાબર રીતે અંકુશમાં રાખો તો તમારા મનની નબળાઈ ને બેઠમ દૂર થવા લાગશે ને તમારા મનના વેગને તમે અંકુશમાં રાખી શકશો. વેગને કબજામાં રાખવો જ છે એમ ચોક્કસ ને દૃઢ નિશ્ચય કરો ને

તે માટે બને તેટલો પ્રયત્ન કરવા લાગેા. મનને વ્યગ્ર થવા દો નહિ, અને એક જ બાબતમાં તેનું બળ એકત્ર કરવા લાગેા.

આનો ઉપાય એ છે કે કોઈ પણ વાત અતિશય આસક્તિથી ખરી માનવાની ટેવ ઓછી કરતા જવું. કોઈએ કાંઈ કશું અગર પોતે કાંઈ વાંચ્યું તો તેની ખરોખર તુલના કર્યા વિના તે સાચું માની લેવું નહિ. કોઈ પણ દરદ સાધારણ રૂપમાં હોય તોપણ બૈભવમાં રહેવાના કરતાં કોઈ કામ્યેષ વૈદ્ય કે ડાક્ટરને બતાવી નિર્ણય કરવો. પોતાની ઇચ્છાશક્તિ (Will-power) મજબૂત કરવી, અને હિંમતવાન થતા જવું. વિષયોને આધીન થવું નહિ. નજીવા બૈભવે દૂર કરવા માટે કોઈ એક સાફ વૈદ્યકવિદ્યાનું પુસ્તક પાસે રાખવું, જોઈએ ત્યારે વાંચવું અને વાંચ્યા પછી તેના ઉપર યોગ્ય ભરોસો રાખવો. ઘરનાં માણસોએ દરદી સાથે તેના દરદ મંબંધી જેમ બને તેમ ઓછી વાતચીત કરવી. દરદીએ પોતે દરદ તરફ અતિશય લક્ષ્ય ન આપવું, પણ સર્વ શક્તિવાન પરીશ્વરની ઇચ્છા ઉપર અગર કરેલાં કર્મોપર ભરોસો રાખી તેની તરફ વૃત્તિ રાખવી કે જેથી પ્રત્યાઘાત (disappointment) થવાનો સંભવ ઓછો રહે. ભૂત પ્રેતની બાબતો અતિશય સાચી માનીને બહીતું નહિ. એ ખરું છે કે એક શખ્સ બીજા શખ્સ ઉપર દેખાય નહિ તેવી રીતે અસર કરી શકે છે, પણ આવું તો કવચિતજ બને છે, વળી જો પોતાના મનમાં દૃઢતા ને જોર હોય છે તો બીજા શખ્સથી એ રીતે અસર થઈ શકતી નથી; પણ ઉલટી આપણે તેના ઉપર અસર કરી શકીએ છીએ. ઘણાક ડાક્ટરોનો તો એવો મત છે કે ભૂત પ્રેત જેવી કશી ચીજ નથી. અને એ ચોકસ પણ નથી થયું કે તેવી કાંઈ ચીજ છે, તેથી તેનો બૈભવ તો નજ રાખવો જોઈએ. જેને ભૂતાવેશ માનવામાં આવે છે તે ઘણી વાર હીસ્ટીરીઆ કે વાઈ હોય છે, અને યોગ્ય દવા આપવાથી દૂર પણ થાય છે, માટે આવા બૈભવાળા બધા કેસો ડાક્ટરને બતાવીને તેનો નિર્ણય કરવો જોઈએ.

ક્ષયનો કે રક્તાશયના વ્યાધિનો બૈભવ હોય તો ડાક્ટરનો અભિપ્રાય લઈ જોવો ને ન હોય તો વધારે સાફ, પણ જો કદાચ હોય તો અફશોય કરવાના કરતાં, ઇશ્વરલક્ષિત કે કર્તવ્યપરાયણતા જેવી સારી બાબતોમાં મન પરોવી રાખવું. જરૂર પડે તો સારી સારી વાતોની ચોપડીઓ વાંચવી અગર ગમ્મત આપે તેવાં

ચિત્રો જોવાં, વાજીત્રો સાંભળવાં ને આશા છોડવી નહિ.

બૈભવ માણસોએ પોતે પોતાની મેળે બૈભવ કાઢી નાખીને દૃઢ મનના થયું જોઈએ એ ખરું છે, પણ આમ થવા માટે ઘણીવાર તેનાં સગાંઓએ તેને હિંમત આપવી જોઈએ છીએ. જો કોઈ વૈદ્ય તેની દવા કરતો હોય તો તેણે તેને આશા આપીને હિંમત દેવી જોઈએ. ને તેનું મન શાંત રહે તેવા ઉપાયો તેને બતાવવા જોઈએ.

એવી રોગો ચાલતા હોય છે, તેવા વખતમાં ઘણા પોચા મનના લોકો ભય ને ધાસ્તીથી દરદને વહોરી લે છે. કાલેરા ને મરડી જેવા રોગ ચાલતા હોય ત્યારે માણસોએ મનને મજબૂત રાખવું જોઈએ; પણ રોગનું નામ સાંભળતાંજ ડાડો થઈ આવે, ઉંધ આવે નહિ, મોળ આવ્યા કરે અને ઉલટી થવા લાગે એવું કશું થવા દેવું નહિ.

દવા વિષે દરદીઓએ એવો બૈભવ હોય છે કે અમુક દવા ખાવી કે ન ખાવી ! તે ખાવાથી દેહ અપવિત્ર થશે કે કેમ ! તેમાં શાસ્ત્રથી મનાઈ કરેલ વસ્તુ હશે કે નહિ ! જે વસ્તુ ખાવાની શાસ્ત્રમાં મના છે તે ઔપધ તરીકે ખવાય કે નહિ ! વગેરે.

આ વિષય દરેક જાણના ધર્મ સંબંધી છે એટલે અમો કાંઈ પણ આગ્રહપૂર્વક લખી શકતા નથી; પરંતુ દરેક દરદીને અમો લલામણુ કરીએ છીએ કે તમો કાંઈ પણ બૈભવ ને શંકામાં રહેવાના કરતાં અમુક નિશ્ચય કરો; તમારા ધર્મશાસ્ત્રીઓને પૂછી નક્કી કરો કે વિભાવતી ઔપધિઓ દવા તરીકે લેવામાં વાંધા છે કે કેમ ? તે સાથે વળી તમો એ પણ નક્કી કરો કે કઈ કઈ વિભાવતી દવાઓમાં ન પી શકાય કે ન ખાઈ શકાય તેવો પદાર્થ આવે છે ? દારૂ એ વસ્તુ ઘણાઓને ત્યાજ્ય હોય છે, અને હાલના દરેક દેશના સુદ્ધ ડાક્ટરોનો પણ મત એજ છે કે દારૂ પીવો લાયક નથી. એ ખરું છે કે દવાઓનો ગુણ જાળવી રાખવા માટે તેમને દારૂના સત્વ-આલ્કોહોલમાં રાખવામાં આવે છે, અને આ દવાઓ પ્રવાહી રૂપે આપવામાં આવે છે; પણ એથી એમ નથી સમજવાનું કે તમામ પ્રવાહી દવામાં દારૂનું સત્વ હોય જ છે. ઘણાક હિંદુઓને અને ઘણું કરી બ્રાહ્મણોને પણ દ્રાક્ષાસવ પીવામાં વાંધો જણાતો નથી, તોપણ પ્રવાહી દવાઓ નજ લેવી એમ યોગ્ય લાગતું હોય તો ચૂર્ણ લેવામાં કાંઈ અડચણ જેવું નથી. આ દવા

લોવાની મુશ્કેલી બાયોકેમીસ્ટ્રી એટલે જીવનરસાયણ જ્ઞાનોથી મટી જાય છે. તેમાં માત્ર જુદા જુદા લોહ વગેરે ધાતુના ક્ષારો જ હોય છે, અને તે બક્ટેરિઓના દૂધમાંથી જે સાકર કાઢવામાં આવે છે તે સાકર (sugar of milk) ની સાથે ખરડ કર્યા હોય છે, તેમાં દવા બનાવતી વખતે પાણીનો સ્પર્શ પણ થતો નથી. આ દવા તેટલા માટે સૌ લોકોને લેવા લાયક છે, ને તેમાં ધર્મનો કાંઈ બાધ અમને લાગતો નથી, તેવીજ રીતે હોમીઓપેથીની રીતે બનાવેલી દવાઓનું સમજવું. કદાચ દેહના રક્ષણથી જંદમ-વાળી દવાઓ લેવી પડે તો સાફ થયા પછી પ્રાયશ્ચિત લેઈ લેવું.

બીજા વર્ણના.

વળી દરદીઓને ક્યારેક એવો વર્લમ થઈ જાય છે કે પોતાને જે દરદ થયું છે તે દરદ અમુક દવા જે કાંઈ એક ડાકટર કે વૈદ્ય આપે છે, તેનાથી મટશે કે નહિ મટે! અગર એલોપેથીના ડાકટર પાસે કે બાયોકેમીસ્ટ્રીવાળા પાસે દવા કરાવવી! આ બધાનો ઉપાય સહેલો છે; માત્ર અનુભવ કરી જુઓ, અને વર્લમને દૂર કરો. એમ અમે નથી કહેતા કે એલોપેથીથી દરદ બરાબર નથી મટતું, માટે તેની દવા ન કરવી. અમો તો ફક્ત એમ કહીએ છીએ કે તમારો વર્લમ દૂર કરવા માટે તમે પુસ્તકો વાંચો, તમારી બુદ્ધિ વાપરો, અને જાતે અનુભવ કરી જુઓ. એમ કરતાં જે દવા લેવી યોગ્ય લાગે તે દવા લ્યો, પણ વર્લમમાં ફસાઈને ચિંતામાં પડ્યા રહી વૈદ્યક-વિદ્યામાં અવિશ્વાસ ન રાખો.

કેટલાકને એવો વર્લમ ઠસી જાય છે કે ડાકટરો કે વૈદ્યો દરદીઓના હિતચિંતક હોવાને બદલે કેવળ આત્મહિતચિંતક હોય છે. આ વર્લમ વૈદ્યકધંધાને લાંછન રૂપ છે. કાંઈ વખત વૈદ્યની કે ડાકટરની ગફલતને લીધે (ગફલત એ પણ વૈદ્ય કે ડાકટરને તો ઘણી શરમ ઉપજાવનારી વાત છે.) કાંઈ દરદીની બીમારીમાં વધારો થઈ જાય છે, અગર નવો વ્યાધિ થઈ આવે છે, અગર દવા કર્યા છતાં શરીર સુધરવાને બદલે સદાને માટે બગડીને રહે છે. એ ખરું છે કે જેમ દરેક ધંધામાં હોય છે તેમ વૈદ્યકના ધંધામાં પણ એવા પ્રમાણિક માણસો હશે કે જેઓ દરદીની તબીયત સુધારવાને બદલે કાંઈક પોતાનો સ્વાર્થ સુધારવાની ઇચ્છાથી દરદીની તબીયત બગાડતા હશે. તેમાં વળી

દરદીઓ તે દરદીઓજ. તેમનાં મન સ્વસ્થ ને વિચારશીલ હોય એમ ક્યાંથી માની શકાય ? સાપથી બહીના તે ચીંદરીથી બહીવા લાગે. વૈદ્યનો ધંધો કરનાર બધા શખ્સો ઉપરથી તેઓ વિશ્વાસ ઉઠાડી લે છે, અને પુરુષાર્થ છોડી દઈ ઇશ્વરપરાયણ રહે છે. આ વર્લમ મટાડવાની તેમણે કોશીશ કરતી નેહએ. બધા માણસો એક સરખા હેતા નથી. એક વખત ગફલત કે ભૂલ થઈ તેથી બધી વખત થવાની નથી. તેમ છતાં વૈદ્યો કે ડાકટરોનો વિશ્વાસ ન આવતો હોય તો તમે જાતે વૈદ્યકનાં પુસ્તકો વાંચો ને તમારી જાતને તમારી મેળે સાચવવાની કોશીશ કરો.

વળી એવી એક જાતનો વર્લમ કેટલાકને હોય છે કે સગર્ભા સ્ત્રીને દવા અપાય જ નહિ; કેમકે જે દવા આપીએ તે પેટમાં જાય, અને પેટમાં જઈને બચ્ચાને અડચણ કરે. આથી સગર્ભા સ્ત્રી બિચારી બીમાર થાય છે તોપણ દવા પામતી નથી, અને હેરાન થયા કરે છે. એમ કરતાં તેનું શરીર ક્ષીણ થઈ જાય છે અને ઘણી વખત વ્યાધિને લીધે જ ગર્ભપાત થાય છે. સગર્ભા સ્ત્રીને કેટલીક વાર ઉલટી થવાની આદત શરૂ થાય છે, કેટલીકવાર ઝાડાની આદત પડે છે, અને કેટલીકવાર તાવ આવવા માટે છે. આ વખતે તેને દવાની જરૂર હોય છે, અને તેનો ઉપાય પણ હોય છે. છતાં માત્ર વર્લમને લીધેજ તેમને દુઃખી થયું પડે છે. તે વખત સારા ડાકટરની સલાહ લેવામાં આવે, અને દવા ખાવામાં આનાકાની કરે નહિ તો ગર્ભપાતના જે કેસો માત્ર વ્યાધિને લીધે થાય છે, તે ઓછા થઈ જાય. ગર્ભપાત થાય છે એ એક જ નુકસાન જોવાનું નથી, પરંતુ જે તેમ નથી થતું તો જે બાળક અવતરે છે તે નિર્મળ ને વ્યાધિમુક્ત થાય છે, અને તેથી તેની હંદગી સદા દુઃખી ને કંટાળાભરેલી થઈ પડે છે. કેટલીકવાર નબળાઈથી પ્રસવ વખતે મા અને બાળક બંને મરણ પામે છે.

આવો જ વર્લમ સુવાવડમાં પણ હોય છે. ઘણા લોકો કહે છે કે સુવાવડમાં તો દવા દેવાય જ નહિ; અને જે કાંઈક વ્યાધિ થાય તો આસપાસના વૈદ્ય પાડોશીઓનો મત પૂછી જુએ છે, અને તેમનો જે અભિપ્રાય થાય તે પાવાનું ડરે છે. અમો એમ નથી કહેતા કે પાડોશીઓ બદલસલાહ આપે છે. અમો એટલું જ કહીએ છીએ કે પ્રસવ દરમ્યાન અને પ્રસવ પછી ગમે ત્યારે પણ દવા આપવાથી બિલકુલ અડચણ થતી નથી, પરંતુ ઘણી વખત ફાયદો થાય છે.

માત્ર કષ્ટ દવા આપવા યોગ્ય હોય છે, અને કષ્ટ નહિ તેજ વિચારવાનું છે; અને ક્રોધ વખત ક્રોધએ આપેલી દવાથી નુકસાન થયું હોય તો તેથી એવું ખોટું ન માની બેસવું કે દવા તો અપાય જ નહિ. દવાએ દવાએ ફેર હોય છે. બધા વખતની અને બધા દરદની દવાઓ હોય છે, માત્ર તે પસંદ કરતાં આવડવું જોઈએ. સુવાવડમાં સ્ત્રીઓને જેવી ભયંકર સ્થિતિઓ ઉદ્ભવે છે, તેવી ભયંકર સ્થિતિઓ બીજા ક્રોધક જ વખતે જોવામાં આવે છે. તે વખતે દરદીને જેટલી ડોક્ટરની જરૂર છે, અને ડોક્ટરને પોતાની હુશિયારી અને આવડતની જરૂર છે તેટલી કદી દરદીને ડોક્ટરની જરૂર પડતી નથી, અને ડોક્ટરને પોતાની હુશિયારીની જરૂર પડતી નથી.

પ્રસવ થયા પછી જ્યારે બાળકને કાંઈક ઉપાધિ જણાય છે ત્યારે પણ ડોક્ટરની દવા કરતા નથી, અને કુટુંબમાં આદ્યા આવતા રિવાજ પ્રમાણે કાંઈ નહિ ને કાંઈ ઉકાળાને કે ઘસીને પાય છે. ડોક્ટરની દવા લેવાના કરતાં આમ કરે છે તે તો કાંઈકે હીક છે; પરંતુ કેટલાક તો બિલકુલ ઉપચારજ કરતા નથી, કેવળ ઇશ્વર ઉપર યજ્ઞન રાખીને બેસે છે. ઇશ્વર ઉપર યજ્ઞન રાખવું એ સાફ છે. અને જરૂરનું પણ છે; પરંતુ તેથી પુરૂષાર્થ ન કરવો તે વ્યાજબી લાગતું નથી. મનુષ્ય યત્ન કરે તો ઇશ્વર કૃપા કરે; યત્ન વિના કૃપા મળતું નથી. કારણકે સુવાવડ એક નવો જન્મ છે.

બાળકનું શરીર નાજુક હોય છે તે ખરૂં, પણ હાલમાં દુનિયામાં વૈદ્યકજ્ઞાનમાં ઘણો સુધારો વધારો થયો છે, અને ગમે તેવી નાજુક સ્થિતિમાં પણ કેટલીક દવાઓ આપી શકાય છે. માણસ અવતરે છે ત્યારથી મરણ પામે ત્યાં સુધીમાં એવી કોઈ પણ સ્થિતિ હોતી નથી કે જ્યારે તેને દવાનો ઉપચાર કરવો એ ગેરફાયદાકારક હોય. આવા વૈદ્યો ઘણે ભાગે ખરાબ દવાઓથી થયા છે, માટે જેને વૈદ્ય હોય તેને અમો હિંમતથી કદી શરૂએ છીએ કે તેમણે દવાનો ઉપચાર કરતાં કદી અચકાવું નહિ; પરંતુ કષ્ટ દવા આપવી ને કષ્ટ નહિ તે વિષે પહેલાં સારી રીતે વિચાર કરવો જોઈએ.

ઝોરી, અછબડા, શીતળા વગેરે રોગમાં ઘણાં બાળકોને દવા આપવામાં આવતી નથી તેથી તેઓ જલદી સાજા થતા નથી અને વ્યાધિ સખત રૂપ પકડે છે, તથા કેટલીકવાર બાળકો તેને શરણે થઈ જાય છે. કેટલીક વખત વરાધ ચીરાવવા માટે વ્યાધિગ્રસ્ત

બાળકને બહારના પવનના સપાટામાં હલકી વર્ણુના લોકા પાસે મૂકવામાં આવે છે. ત્યાં તે ચીરનારો પાણીની થાળીમાં કાંઈક મનમાં બોલી છરી ફેરવે છે અને તેથી તે બાળકનાં માથાપને સંતોષ થાય છે, અને ઘેર આવે છે. આથી ફાયદો થતો હોય તેવું કાંઈ ચોક્કસ જાણવામાં આવ્યું નથી. કેટલાક લોકો બાળક માંદું પડે છે ત્યારે નજર બાંધે છે. રાઈ મીઠું તે બાળક ઉપર ફેરવીને અગ્નિમાં નાખે છે. વરાધ માટે ડામ દેવડાવે છે. ઉઠાંટીઓ અને કમળો ઉઠાવે છે, માથું, દાદ મંતરાવે છે. તાવ હંકારાવે છે. ઇત્યાદિ.

કેટલાકને એવો વૈદ્ય હોય છે કે અમુક રોગતો અમુક લોકોને કરે છે. કોલેરા, પ્લેગ હલકી વર્ણુના લોકો કરે છે, એમ કેટલાક માને છે; પણ આમ માનવાનું કાંઈ કારણ નથી. જે તેઓને કરતા હોય તો તેમાં કશું ફિત રહેલું નથી. વળી તેમની વર્ણુમાં પણ તે રોગ થાય છે, માટે જ્યાંસુધી તે વિષે કાંઈ વજન રાખી શકાય તેવો પુરાવો મળતો નથી ત્યાંસુધી જરા પણ વૈદ્ય રાખવો જોઈએ નહિ. કોઈ એવી શંકા લાવે કે તેઓ પ્રાણબળ વાપરે છે, તો એ કહેવાનું કે પ્રાણબળથી એવી રોગનાં વિષમય જંતુઓ ઉત્પન્ન થયાનું ક્યાંઈ પણ સાંભળવામાં કે સિદ્ધ કરવામાં આવ્યું નથી અને એવું પ્રાણબળ એ લોકોમાં હોય છે એમ સાબિત કરવામાં પણ આવ્યું નથી.

વળી કેટલાકને મનમાં એમ હોય છે કે વ્યાધિ તો દૈવીકાપથી થાય છે, અને તે માટે દવા કરવી જ ન જોઈએ, એ ખરૂં હશે કે નહિ તે વિચાર ઘણો ગલન છે; પરંતુ વ્યાધિ દવાથી મટે છે, અને અમુક ઇલાજો આગળથી લીધા હોય તો તે થતો પણ નથી આ ચોક્કસ વાત છે. આથી એમ લાગે છે કે જે કાયદાઓ પાળવા માટે દૈવની ઇચ્છા છે, તે આપણે નથી પાળતા ને તેથી વ્યાધિ થાય છે. કેટલાક એમ ધારે છે કે પોતાને કોઈ દેવની સલાયતા છે, અને તેથી તેને તન્દુરસ્તી જળવવાના કાયદા પાળવાની જરૂર નથી; તે એટલે સુધી કે એવી રોગ પણ પોતાને નહિ થાય એવી હિંમત રાખીને સખત ચેપનો સ્પર્શ કરતાં પણ બળીતા નથી. આ પ્રમાણે દેવની સલાયતા ક્રોધને મળતી હોય તો ખુશી થવા જેવું છે, પરંતુ જે તે માત્ર મનની માનેલી માન્યતા હોય તો તે ઉપર વિશ્વાસ રાખવા જેવું નથી; કેમકે એમ કહેનારા માણસો પણ એવી રોગના સપાટામાં મરણને શરણે થઈ ગયેલા જોવામાં આવ્યા છે.

Introduction of Allopathic Students to Homœopathy.

Any student of Allopathy who has a mind to enquire honestly into Homœopathy can boldly approach any genuine Homœopathic Practitioner and he is most likely to at once receive courteous information. A deep and careful study of at least six or seven books (not necessarily confined to the accompanying list) is the minimum which a student should allow himself on the subject, and at least two or three month's clinical study at some large Homœopathic Hospital is the least thinkable practical enquiry, before such a person is in a position to utter any opinion for or against any Homœopathic Procedure, without any prepossession.

Recognising the amount of bitterness which arises from pure (sometimes we know wilful) ignorance on the subject of our true art of healing without holding any torch of investigation for themselves we urgently request an honest enquiry, for the benefit of the suffering humanity, into the methods of obtaining more satisfactory clinical results, as is witnessed by our statistics.

There are, many large and representative Homœopathic Hospitals, where clinical instruction can be obtained, for post-graduate facilities.

*Means of studying Homœopathy.

CLASSIFIED CATALOGUE

OF

HOMŒOPATHIC PUBLICATIONS.

CONTROVERSIAL AND PHILOSOPHICAL.

The most useful books for conversion to Homœopathy after moral conviction from perusal and practice are the following:—

Ameke, Dr.—History of Homœopathy, Origin & Conflicts. Rs. 10.

Boericke, Dr.—Compendium of Principles of Homœopathy. Rs. 5-8.

Brown' Dr.—The Regin of Law in medicine, Ans. 12.

—Homœopathy in the light of common sense. Ans. 8.

Bryant, Dr.—The Rival Schools of Medicine. As. 8.

**Burnett, Dr.*—Fifty Reasons for being a Homœopath. Rs. 2-8. Ans. 4.

- Clarke, Dr.* Revolution in Medicine. Ans. 14.
Cockburn, Dr.—Medical Reform. Rs. 2.
**Drury, Dr.*—Homœopathy and its Opponents. Ans. 8.
Drysdale, Dr.—Protoplasmic theory of Life. Rs. 4-8.
Dudgeon, Dr.—Hahnemann, the founder of Scientific Therapeutics. Rs. 3.
 —Lectures on the Theory, and Practice of Homœopathy. Rs. 5-8.
Dunham, Dr.—Homœopathy, the Science of Therapeutics. Rs. 10.
**Granier, Dr.*—Conference upon Homœopathy. Rs. 2-8.
Greuvogl, Dr.—The Law of Similarity. Rs. 2-8.
**Hahnemann, Dr.*—Organon. Rs. 5.
 —Defence of the Organon, Rs. 4.
**Hands, Cr.*—Homœopathy Contrasted with Allopathy. Rs. 7-8.
**Hastings, Dr.*—A Retrospect of Allopathy and Homœopathy. Rs. 4-8.
Hempel, Dr.—Science of Homœopathy. 5-8.
**Hughes, Dr.*—Hahnemann as a Medical Philosopher. Rs. 2.
**The knowledge of the Physician.* Rs. 8.
**Jones, Dr.*—The grounds of a Homœopath's Faith. Rs. 1.
 —Porcelain Painter's son. Rs. 3-8.
 —Medical Genius. Rs. 7.
**League Tracts*—Each, Ans. 2.
Massey, Dr.—Mild Medicine in Contradistinction to Severe Medicine. Rs. 2-4.
Mohr, Dr.—Incompatible remedies. Ans. 8.
Neidhard, Dr.—Universality of the Law of Cure. Ans. 14.
Odium Medicum and Homœopathy. Rs. 1-8.
Raue, Dr.—Psychology as a natural science. Rs. 12.
Salzer, Dr.—Periodic Drug disorder. Rs. 2.
**Sharp, Dr.*—Tracts on Homœopathy. Rs. 2-8.
 —Essays on Medicine. Rs. 4-8.
**Sircar, Dr.*—Supposed uncertainty in medical Science. Rs. 1.
 —Conferences upon Homœopathy. Ans. 8.
 —Hahnemann, the father of Scientific Medicine. Ans. 4.

PHARMACY.

- American Institute Pharmacopœia.* Cloth. Rs. 15.
 —Homœopathic Pharmacopœia. Cloth. Rs. 10.
Ashwell, Dr. L. T.—Companion to British Homœopathic Pharmacopœia. Rs. 2-8.
**British Homœopathic Pharmacopœia.* Cloth, Rs. 8.
 —Companion to. Rs. 2-8.
Schwabe, Dr.—Pharmacopœia Homœopathica Polyglotta. Rs. 8.
Spillan, Dr.—Prescriber's Pharmacopœia. Rs. 3-4.

DOMESTIC WORKS AND WORKS ON PRACTICE OF MEDICINE.

Arndt, Dr.—Practice of Medicine. Rs. 28.

Barlett, Dr.—Clinical Medicine. Rs. 24.

Do. —Diagnosis. Rs. 24.

Clarke, Dr.—The Prescriber. Rs. 3.

—Dictionary of Medicine. Rs. 2-12.

Cowperthwaite, Dr.—Text-book of Homœopathic Practice. Rs. 21.

Curtis, and Lille, Dr.—Epitome of Homœopathic treatment. Rs. 2.

Curtis, Dr.—Practice of medicine. Rs. 7.

Dake, Dr.—Acute diseases and their Homœopathic Treatment. Rs. 3-8.

Douglass, Dr.—Practical Homœopathy for the people. Rs. 3-8.

Drummond, Dr.—Popular Guide to Homœopathy. Rs. 4-8.

Ellis, Dr.—Family Homœopathy Rs. 5-12.

Epps, Dr. W.—Family Instructor Rs. 1-2.

Epps and Pulte, Drs—Homœopathic Domestic Physician. Rs. 8.

Family Practice—Simple Directions in Homœopathic Medicine Rs. 1-12.

Fleury, Dr—Modern Household Medicine. Rs. 7.

—*Freligh*—Homœopathic Practice of Medicine. Rs. 10.

—Homœopathic Pocket Companion. Rs. 3-8.

Gatchell, Dr.—The Key Notes of Medical Practice. Rs. 6.

—Pocket-book of Medical Practice. Rs. 7.

Goodno, Dr.—The Practice of Medicine. Rs. 44.

Guernsey, Dr.—Homœopathic Domestic Practice. Rs. 8-8.

Guernsey and Thomas, Dr.—Domestic Practice. Rs. 4-8.

Gutteridge Dr.—The Woman's Guide. Rs. 5.

Hale, Dr.—Practice of Medicine. Rs. 24.

Halsey, Dr.—Family guide. Rs. 2-8 and Rs. 1-8.

Hanchett, Dr.—Elements of Modern Domestic Medicines Rs. 6.

Hering, Dr.—The Homœopathic Domestic Physician. Rs. 7-8.

Hughes, Dr.—Principles and Practice of Homœopathy. Rs. 10-8.

Jahr, Dr.—Forty year's Practice. Rs. 9.

Johnson, Dr.—A Guide to Homœopathic Practice. Rs. 7.

**Jousset, Dr.*—Practice of Medicine. Rs. 28.

Laurie, Dr.—Domestic Medicine. Rs. 9-8.

—Epitome of the above Rs. 3-8.

—Homœopathic Guide for Family use. As. 12.

—General Complaints. As. 10.

Laurie, Hull's—Appendix to Laurie's Domestic Medicine. Rs. 4.

Laurie and Dr. McClatchey—Homœopathic Domestic Medicine. Rs. 15.

- Lawrence*--Practical Medicine. Rs. 11-8.
Lutze--Manual of Homœopathic Theory and practice. Rs. 8.
Mulan--Family guide. Re. 1.
Millard--Guide for Emergencies. Rs. 2-8.
Moore--Supplement to Domestic Practice. Rs. 3.
Morgan--Text Book of Domestic Practice. Rs. 1-12.
Principal--Use of sixteen Remedies. Rs. 1-12.
 **C. G. Puhlmann* Handbook of Homœopathic Practice. Rs. 6.
Pulte--Homœopathic Domestic Physician. Rs. 10.
Ruddock--Text Book of Modern Medicine and Surgery. Rs. 13-4.
 --Vade Mecum of Modern Medicine and Surgery. Rs. 7-8.
 --Do Cheaper Edition. Rs. 3-12.
 --Stepping Stone with a clinical directory. English Edition Rs. 1-2.
 --Do without clinical directory. Re. 1.
 --Stepping Stone, American Edition. Rs. 2-12.
 --Do, With Chapters on Tissue Remedies. Rs. 3-12.
 --The Family Doctor. Rs. 6-8.
 --Homœopathic Guide. Rs. 5.
Shipman--Family Guide. Rs. 8.
Shuldhham--The Family Homœopathist. Re. 1.
Small--Manual of Homœopathic Practice Rs. 8-8.
 ---Practice of Medicine. Rs. 20.

DIETETICS.

- Davies, Dr.*--Food for the fat. Rs. 2-8.
Gatchell, Dr.--How to feed the Sick. Rs. 4.
Holbrook, Dr.--Eating for Strength. Rs. 4.
Morgan, Dr.--Diet of Infants and children. Ans. 12.
Ruddack, Dr.--Essentials of Diet. Rs. 2-8.
Russell, Dr.--Hints on Diet. Rs. 1-4.

Besides the above-mentioned books on Homœopathy, the following are very important for the study and reference by Sub-Assistant Surgeons and Assistant Surgeons, Physicians and Surgeons who have knowledge of Allopathic literature except Homœopathic knowledge of therapeutics gained from Homœopathic Materia Medicas, Repertories and standard works and Homœopathic monthly Journals and Magazines in various languages read by medical profession belonging to Homœopathic Colleges, Societies and Associations in many countries of the world.

Those marked with an asterisk are very important for beginners and amateurs.

Again if you possess a copy of the International Homœopathic Medical Directory 1911-12 price 4s net and peruse its contents carefully with a Liberal mind and without a bias, all your doubts of calling Homœopathy Quackery or Charlatanism before wading through the massive Homœopathic literature, you will be naturally convinced to announce Homœopathy, a regular Science and Art and a step more advanced than Allopathy as regards the Art of Therapeutics for healing the sick and ailing humanity.

Materia Medica.

Allen, Dr. T. F.—Encyclopædia, Cloth, Rs. 160; Half moro., Rs. 200.

—Hand-book of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 43.

—Materia Medica Primer. Rs. 9-8.

Allen, Dr. H. C.—Key notes and characteristics. Rs. 6.

Anshutz Dr.—New old and forgotten remedies. Rs. 7.

Arndt Dr.—First Lessons in symptomatology Rs. 4.

Blackwood—Materia Medica, Rs. 9.

Boericke, Dr.—Materia Medica, Rs. 10-8 and Rs. 14.

Bray, Dr.—Characteristic Materia Medica presented in the reverse; order. Rs. 15.

Breyfogle, Dr.—Epitome of Homœopathic Medicines, Rs. 4-8.

Buck Dr.—The outlines of Materia Medica. Rs. 16.

Burnett, Dr.—Gold as a remedy in diseases. Rs. 3.

—Natrium Muriaticum. Rs 1-12.

**Burt, Dr.*—Physiological Materia Medica Cloth, Rs. 22.

—Clinical Companion to the Physiological Materia Medica. Rs. 7.

—Characteristic Materia. Medica. Rs. 9.

**Clarke Cr. J. H.*—A dictionary of practical Homœopathic Materia Medica. Rs. 45.

Clarke Dr. G. H.—A. B. C. Manual of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 5-8.

Cleveland Dr.—Salient Materia Medica, Rs. 3-12.

Cowperthwaite, Dr.—Materia Medica. Rs. 17; Sheep, Rs. 20.

Dake and Hughes, Drs.—Cyclopædia of drug Pathogenesis Four volumes. Each, Rs. 18.

Devey, Dr.—Essentials of Materia Medica. Rs. 5-8.

Douglass, Dr.—Materia Medica of remedies scattered through the Journalistic Literature. Rs. 18.

Dudgeon, Dr.—Pathogenetic Cyclopædia, Part I. Rs. 8-8.

Dunham, Dr.—Lecturer on Materia Medica. Rs. 16.

**Gentry, Dr.*—Rubrical and Regional Text book. Rs. 6-8.

Gross, Dr.—Comparative Materia Medica Rs. 21.

**Hahnemann, Dr.*—Materia Medica Pura. Rs. 32.

- Hahnemann, Dr.*—Chronic Diseases. Rs. 35.
Hale Dr.—Special Symptomatology. Rs. 14.
Hensen, Dr.—Materia Medica of rare Homœopathic remedies. Rs. 6.
Hawkes, Dr.—Characteristic Indications of Prominent Remedies Rs. 4.
Heinigke, Dr.—Pathogenetic Outlines of Homœopathic Drugs. Rs. 12.
Hempel, Dr.—A new and comprehensive system of Materia Medica and Therapeutics by Dr. Arndt. Vol. 1 only, Rs. 7.
 —The same, with a glossary by Dr. H. W. Watts, 2 vols. Rs. 20.
Hempel and Arndt, Drs.—Materia Medica and Therapeutics, Rs. 40.
Hering, Dr.—Condensed Materia Medica. Rs. 18-8.
 **Hughes, Dr.*—Manual of Pharmacodynamics Rs. 11-8.
 —Guiding Symptoms of our materia medica. 10 vols. Each vol. Rs. 20; Complete Rs. 200.
Hull's Jahr. Dr.—Sympatmatology, Rs. 18-8.
Jessen, Dr.—Therapeutical Materia Medica. Rs. 13.
Jones Dr.—Mneumonic Similiad. Rs. 3-8.
Kent Dr.—Lectures on materia medica. Rs. 22.
Materia Medica—Physiological and applied, Vol. I. Rs. 15.
McMichael—Materia Medica &c. of Digestive System. 21.
Metcalf Dr.—Homœopathic Provings, Rs. 6-8.
Monroe, Dr.—Method of memorising Materia Medica. Rs. 1-8.
Moss and Malcolm, Dr.—Regional and comparative Materia Medica, Rs. 20.
Reil Dr.—Aconite., Rs. 1-8.
Sircar, Dr.—Materia Medica, Vol. 1 Rs. 5.
Stapp, Dr.—Addition to the Materia Medica Pura. Rs. 6.
Underwood, Dr.—Materia Medica of Differential Potency. Rs. 6-8.
 —Headache and its Materia Medica. Rs. 5.
Wolf, Dr.—Apis Melifica. Rs. 1.

THERAPEUTICS.

- Allen, Dr. T. F.*—Hand-book of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 43.
Allen, Dr. H. C.—Therapeutics of Fever Rs. 12.
Arndt, Dr.—System of Medicine, 3 vols. Complete. Rs. 70.
Baehr. Dr.—The science of Therapeutics. Rs. 26.
Bell Dr.—Therapeutics of Diarrhœa and all other Loose Evacuations of the bowels. Rs. 4-8.
 **Benninghausen, Dr.*—Therapeutic Pocket Book. Rs. 10-8.
 **Clarke, Dr.*—Prescriber, a Dictionary of New Therapeutics, Rs. 3.
Dake Dr.—The science of Therapeutics in Outline Rs. 1.
 —Therapeutic Methods. Rs. 4-8.
Dewey, Dr.—Essentials of Therapeutics. Rs. 5.
 Practical Homœopathic Therapeutics. Rs. 9.

- Dunham Dr.*—Homœopathy, the Science of Therapeutics. Rs 10.
- Eggert, Dr.*—Therapeutics of uterine and vaginal discharges. Rs. 13.
- Farrington Dr. E. A.* Clinical Materia Medica. Rs. 21.
- Gatchell, Dr.*—Key-Notes of Medical Practice. Rs. 6.
- Hale, Dr.*—Special Therapeutics. Rs. 16, (*Out of print*)
- Saw Palmetto. Rs. 1-10.
- Hart, Dr.*—Therapeutics of nervous diseases. Rs. 6-8.
- Hoyne, Dr.*—Clinical Therapeutics. Rs. 20.
- **Hughes Dr.*—Principles and practice of Homœopathy, Rs. 10-8.
- Jahr, Dr.*—Therapeutic Guide. Result of forty Years' Practice. Rs 9.
- Johnson, Dr.*—Therapeutic Key. Rs. 5.
- Jones, Dr.*—Bee line Therapy and Repertory. Rs. 7.
- Jousset, Dr.*—Lectures on Clinical Medicine. Rs. 16.
- Kreussler Dr.*—Acute and Chronic Diseases. Rs. 3.
- Lilienthal Dr.*—Homœopathic Threapeutics. Rs. 20.
- Millard, Dr.*—Aconite Therapeutico & Physiological effect. Rs. 3.
- Minton Dr.*—Uterine Therapeutics. Rs. 20.
- Mitchell, Dr.*—Renal Therapeutics. Rs. 7.
- **Nash, Dr.*—Leaders in Homœopathic Therapeutics Rs. 8-8.
- Regional Leaders Rs. 4-12.
- Norton, Dr. A. B.*—Ophthalmic diseases and Therapeutics. Rs. 10-8.
- Norton, Dr. G. S.*—Ophthalmic Therapeutics. Rs. 3-8.
- Potter, Dr.*—Index of Comparative Therapeutics. Rs. 7-8.
- Raue, Dr.*—Special Pathology. Cloth, Rs. 21; Half morocco. Rs. 24.
- **Ruddock, Dr.*—Text-book of modern Medicine and Surgery. Rs. 13-4.
- Russel, Dr.*—Rheumatism, Epilepsy. Asthma and Fever. Rs. 5-8.
- Woodward, Dr.*—Constitutional Therapeutics. Rs. 12.
- Yeldham Dr.*—Homœopathy in Acute Diseases. Rs. 2-8.

MIND BRAIN AND NERVES.

- Belcher, Dr.*—The Nerves. Rs. 2-8.
- Burnett, Dr.*—Neuralgia. Rs. 2.
- Elliot, Dr.*—Nervous and Mental Diseases. Rs. 18.
- Hart, Dr.*—Diseases of the Nervous System. Rs. 9-8.
- Diseases of the Brain and Eye. Rs. 12-8.
- Intracranial Diseases. Rs. 6-8.
- The same with diseases of the Nervous System. Rs. 13.
- Therapeutics of Nervous Diseases. Rs. 6-8.
- Hering, Dr.*—Analytical Repertory of Mind Symptoms. Rs. 14.
- Kershaw, Dr.*—Diseases of Brain and Nervous system. Rs. 2-8.
- King, Dr.*—Headache. Rs. 5-8.

- Lutze, Dr.*—Facial and Sciatic Neuralgias. Rs. 4-8.
Neidhard, Dr.—Repertory of Symptoms of the Head. Rs. 4-8.
Peters Dr.—Principle diseases of eyes including the brain. Rs. 3-8.
 —Treatise on Nervous derangement and mental disorders. Rs. 4.
Russell, Dr.—Affections of the Nervous System. Rs. 1-4.
Shuldam, Dr.—Headache. Re. 1.
Talcott, Dr.—Mental diseases and Insanity. Rs. 11.
Tic Douloureux. Ans. 2.
Underwood, Dr.—Headache and its Materia Medica. Rs. 5.
Worcester, Dr.—Insanity and its Treatment. Rs. 12.

EYE AND EAR.

- Angell, Dr.*—Treatise on Diseases of the Eyes. Rs. 10.
 —How to take care of our Eyes, Rs.
Berridge, Dr.—Repertory of the Diseases of the Eyes. Rs. 10.
Buffum, Dr.—Diseases of the Eye; Medical and Surgical Treatment. Rs. 12.
Burnett, Dr.—Curability of Cataract with Medicines. Rs. 3.
 —Cataract, its Nature, Causes, Prevention and Cure. Rs. 3.
Cooper, Dr.—Deafness; Its Treatment by Massage, Baths and Remedial Agents. Re. 1.
 —Basic Aural Dyscrasia and Vascular Deafness. Rs. 4-8.
 —Inflammation and other Diseases of the Ear. Rs. 6.
Dudgeon, Dr.—The Human Eye; Its construction popularly explained. Rs. 3.
Houghton, Dr.—Lectures on Clinical Otology. Rs. 10.
Norton, Dr. A. B.—Ophthalmic Diseases and Therapeutics. Rs. 16-4
 —Essentials of Diseases of the Eye. Rs. 5-8.
Norton, D. G. S.—Ophthalmic Therapeutics. Rs. 3-8.
 —Diseases of Eye and Brain. Rs. 8-8.
Sterling, Dr.—Diseases of the Ear. Rs. 5.
Vilas, Dr.—Eye Notes. Rs. 5-8.
 —Ear Notes. Rs. 4-8.
 —Diseases of the Eye and Ear. Rs. 5.
Winslow, Dr.—The human Ear and its Diseases. Rs. 15-4.

HEART AND RESPIRATORY ORGANS.

- Brigham, Dr.*—Catarrhal Diseases of the Nasal and Respiratory Organs Rs. 3-4.
 —Phthisis Pulmonalis or Tubercular Consumption. Rs. 6.
Burnett, Dr.—The Cure of Consumption. Rs. 3.
 —Valvular Diseases of the Heart. Re. 1.
Burt, Dr.—Pulmonary Consumption. Rs. 9-8.

- Clapp, Dr.*—Auscultation and Percussion. Rs. 5.
 —Its Consumption Contagious. Rs. 3.
Clarke, Dr. J. H.—Catarrh, Cold and Grippe. Rs. 3.
Epps, Dr.—Consumption. Its Nature, Cause and Treatment. Rs. 3-4.
Fox, Dr.—The Lungs; Basic Principles. Rs. 3-8.
Gregg, Dr.—On Consumption. Rs. 10.
 —Repertory of Pains in the Chest. Rs. 3-8.
Gutteridge, Dr.—Consumption. Re. 1.
Hale, Dr. E. M.—Lectures on Diseases of the Heart. Rs. 10.
Hayward, Dr.—Taking Cold. Rs. 1-4.
Lade' Dr.—The Heart and its Troubles. Rs. 4.
 —Fatty Diseases of the Heart. Re. 1.
Lee & Clark, Drs.—Cough and Expectoration. Rs. 7-4.
McNeil, Dr.—A Treatise on Diphtheria. Rs. 4.
Morgan, Dr.—Diphtheria. Rs. 3.
Nichols, Dr.—Nares, Larynx and Trachea in Childhood. Rs. 6-8.
Ruddock, Dr.—On Consumption. Rs. 1-2.
Russell, Dr.—The Heart Rs. 1 4.
 —Pneumonia. Rs. 1.
Shulldham, Dr.—Chronic Sore Throat. Rs. 1-8.
 —Coughs and their Cure. Rs. 4-4.

GENITAL AND URINARY ORGANS.

- * *Berjeau, Dr.*—Syphilis, Gonorrhœa. Spermatorrhœa and Urinary Diseases;
 American Edition. Rs. 4-8.
 —The same; English Edition. Rs. 3-8.
Doughty, Dr.—Diagnosis and Treatment of Diseases of the Genito-Urinary
 System and Syphilis Rs. 9.
 * *Franklin, Dr.*—A Manual of Venereal Diseases. Rs. 4.
Hanchett, Dr.—Sexual Health. Rs. 2.
Jones, Dr.—Diseases of the Bladder, Prostate and Urinary Organs. Rs. 5-8.
Kimball, Dr.—Repertory of Gonorrhœa. Rs. 5-8.
 * *Mitchell, Dr.*—Manual of Urinalysis. Rs. 7.
 —Diseases of the Kidneys. Rs. 10-8.
 —Renal Therapeutics. Rs. 7.
Morgan Dr. W.—Diabetes Melitus. Rs. 3-8
Morgan Dr. A. R.—Repertory to the Urinary Organs Rs. 12.
Purdy, Dr.—Urinalysis. Rs. 8.
Sexual Ills and Diseases, Rs. 3-8
Yeldham, Dr.—Homœopathy in Venereal Diseases. Rs. 3-8.

DIGESTIVE ORGANS.

- **Bell, Dr.*—Diarrhœa, Dysentery, Cholera, etc. Rs. 4-8.
- **Burnett, Dr.*—Diseases of the Liver, Jaundice, &c. and their treatment Rs 2-8
- Clarke, Dr.*—Indigestion. Re. 1.
- **Constipation and Piles.*—Their treatment by eight remedies As. 8.
- Dake, Dr.*—Asiatic Cholera Rr. 1-12.
- Drury, Dr.*—Cholera, Dysentery, Diarrhœa, Indigestion etc. Rs. 4-8.
- **Epps, Dr. J.*—Constipation; Its Theory and Cure. Rs. 5.
- , *Dr. R.*—Treatment of Constipation and its Contributory Diseases. Rs. 1-12.
- Gatchell, Dr.*—The treatment of Cholera. Re. 1.
- Ghose, Dr.*—Cholera. Paper, Ans. 8; Cloth, Ans. 12.
- **Guernsey, Dr. W. J.*—Hæmorrhoids. Rs. 4-8.
- Indigestion.*—Its treatment by eight remedies. Ans. 2.
- Joslin, Dr.*—Homœopathic Treatment of Epidemic Cholera. Rs. 3-8.
- Joslin Wells, Dr.*—Cholera: Therapeutics and Repertory. Rs. 3 8.
- Laurie, Dr.*—Cholera and Cholerine. Ans. 2.
- McMichael*—Materia Medica, Therapeutics and Repertory of Digestive System. Rs. 21.
- Morgan, Dr.*—Indigestion, Liver Complaints etc. Rs. 5-8.
- The Liver and its Diseases. Rs. 2-12.
- Ray, Dr.*—Cholera. 2.
- Larger Edition. Rs. 5.
- Russell, Dr.*—Digestion and Structure and Use of Liver. Re. 1.
- Safety* in Cholera Times. Rs. 1-12.
- Salzer, Dr.*—Cholera. Rs. 4.
- Sircar, Dr.*—Cholera. Rs. 2.
- Verdi, Dr.*—Diseases of the Digestive Organs. Rs. 8.
- Wells, Dr.*—Diarrhœa and Dysentery. Rs. 2.
- Therapeutics and Repertory of Cholera. Rs. 3.

THE SKIN.

- **Burnett, Dr.*—Diseases of the skin. Rs. 3.
- Ringworm. Re. 1-8.
- Douglass, Dr.*—Skin Diseases. Rs. 13.
- Drury, Dr.*—Eruptive Fevers, Measles, Small-pox, etc. Rs. 3-8.
- **Kippax, Dr.*—A hand-book of Skin Diseases. Rs. 6.
- Mullspangh, Dr.*—Repertory to Eczema. Ans. 14.

Russell, Dr.—The Skin and its Diseases. Rs. 3.

Shulaham, Dr.—Health of the skin. Rs. 1-12.

Winterburn, Dr.—Purpura. Rs. 5.

FEVERS.

**Allen, Dr. H. C.*—Therapeutics of Fever. Rs. 12.

Allen, Dr. W. A.—Repertory to Symptoms of Intermittent Fever. Rs. 2-12.

Burnett, Dr.—Fevers and Blood poisoning; Use of Pyrogenium Ans. 14.

—Eruptive Fevers, Measles and Small-pox. Rs. 3-8.

Hering, Dr.—Typhoid Fever. Rs. 1-12.

**Kippax, Dr.*—Lectures on Fevers. Rs. 17.

**Nash, Dr.*—Leaders in Typhoid Fever. Rs. 2-8.

Russell, Dr.—Treatment of the Fever, etc. Rs. 5-8.

Wilson, Dr.—Special Indications of Intermittent Fever. Rs. 1-8.

and Rs. 2.

WOMEN AND CHILDREN.

Buck, Dr.—Infant life. Ans. 12.

**Burnett, Dr.*—Tumors of the Breast and their Cure by Medicine. Rs. 2-8.

—Organ Diseases of Women. Rs. 2-8.

—Change of Life in Women. Rs. 3.

—Delicate Children. Rs. 2-8.

Conant, Dr.—An Obstetric Mentor. Rs. 3-12.

Cushing, Dr.—Leucorrhœa. Rs. 3-8.

Duncan, Dr.—Children, Acid and Alkaline. Rs. 3.

Eaton, Dr.—Medical and Surgical Diseases of Women.

Edmond, Dr.—Diseases peculiar to Infants and Children. Rs. 9.

Eggert—Therapeutics of Uterine and Vaginal Discharges. Rs. 13.

—Uterine Displacements Rs. 4.

Epps, Dr. R. Ovarian Dropsy and Ascities, also Prolapsus of Uterus. Rs. 5.

Epps, Dr. W.—Diseases of Infants and Children. Rs. 1-2.

—Diseases of Women. Rs. 1-2.

Fisher, Dr.—Diseases of Children. Rs. 18.

**Guernsey, Dr.*—Homœopathic Principles and Practice to Obstetrics. Rs. 25.

Gutteridge, Dr.—Woman's guide. Rs. 5.

Hale, Dr.—Medical and Surgical Treatment of the Diseases of Women. Rs. 8.

Holbrook Dr.—Parturition without Pain. Rs. 4.

Johnson—Counsel to Parents and how to Save the Baby. Rs. 4.

- Laurie*,—Parents Guide; Diseases of Infants and Children, Rs. 4-8.
Leavitt, Dr.—Homœopathic Therapeutics as applied to Obstetrics. Rs. 4-8.
**Ludlam, Dr.*—Lectures on Diseases of Women. Rs. 26-8.
**Marsden, Dr.*—Hand-book of Practical Midwifery. Rs. 7.
**Minton, Dr.*—Uterine Therapeutics. Rs. 20.
Morgan, Dr.—Signs and Derangements of Pregnancy. Rs. 2-10.
Moss, Dr.—Beauty, Health and Strength for every Woman. Rs. 6.
Ostrom—Breast and its Surgical Treatment. Rs. 9.
Pope, Dr.—Medical Hand-book for Mothers. Rs. 3-8.
**Raue, Dr.*—Diseases of Children. Rs. 16.
Ruddock, Dr.—Diseases of Children. Rs. 2-8.
Ruddock, Dr.—Common Diseases of Children. Ans. 12.
**—Lady's Manual of Homœopathic Treatment.* Rs. 2-8.
—Common Diseases of Women. Re. 1.
Skinner, Dr.—Homœopathy in Relation to Gynæcology. Rs. 7.
**Underwood, Dr.*—Diseases of Children. Rs. 7.
Verdi, Dr.—Maternity. Rs. 7.
—Mothers and Daughters. Rs. 5-8.
Wood, Dr.—Gynæcology. Rs. 22-8.

SURGERY.

- *Buffum, Dr.*—Diseases of Eye, their Surgical Treatment. Rs. 12.
**Butler, Dr.*—Electro-Therapeutics and Electro-Surgery. Rs. 10.
—Electricity in Surgery. Rs. 2.
Eaton, Dr.—Medical and Surgical Diseases of Women, Rs. 20.
Dr. Fisher and MacDonald.—Text-Book of Surgery. Rs. 28.
**Franklin, Dr.*—The Science and Art of Surgery. Rs. 22.
—Practitioner's and Student's Manual of Science of Surgery. Rs. 8.
**Gilchrist, Dr.*—Surgical Principles and Minor Surgery. Rs. 5.
—Surgical Emergencies and Accidents. Rs. 16.
**Helmuth, Dr.*—System of Surgery. Rs. 32.
—Ovarian Tumors and Ovariectomy. Rs. 1-8.
Ostrom, Dr.—Treatise of Breast, its Surgical Diseases. Rs. 9.
—Epithelioma of the mouth. Rs. 3.
Senn, Dr.—Principles of Surgery. Rs. 8.
—Syllabus of Surgery. Rs. 6.

LIST OF HOMŒOPATHIC MEDICAL COLLEGES OF UNITED STATES IN AMERICA.

[Re-arranged from statistics compiled by the Bureau of A. I. H. on such matters; Thomas Franklin Smith, M. D. (N. Y.) Chairman.]

N. B.—All Colleges require four years to graduate, with minimum of eight months course yearly.

Established.

1848.—*Hahnemann Medical College of Philadelphia, Pa.* Dean, Wm. B. Van Lennep, M. D. : Number of Faculty, 69. Value of College Buildings, etc \$1,250,000. Annual Income, \$34,000.

1850.—*Cleveland Homœopathic Medical College, Cleveland, O.* Dean, George H. Quay, M. D. Number of Faculty, 58. Value of College Buildings, etc., \$168,000.

1857.—*Homœopathic Medical College of Missouri, St. Louis, Mo.* Dean, D. M. Gibsson, M. D. Value of College Buildings, etc., \$30,000.

(We believe this College is to merge or has merged with that of Cleveland.

1859.—*Hahnemann Medical College and Hospital of Chicago, Ill.* Dean, Chas.

1860.—*New York Homœopathic Medical College and Flower Hospital, New York.*

1863.—*New York Medical College for Women, New York.*

1871.—*Detroit Homœopathic Medical College, Detroit. Mich.*

1873.—*Boston University School of Medicine, Boston, Mass.*

1875.—*Homœopathic Department of the University of Michigan, Ann Arbor, Mich.*

1877.—*College of Homœopathic Medicine of the State University of Iowa, Iowa City, Ia.*

1878.—*Pulte Medical College, Cincinnati, O.*

1882.—*Hahnemann Medical College of the Pacific, San Francisco, Cal.*

1884.—*Hahnemann Medical College of the University of Kansas City, Kansas.*

1890.—*Atlantic Medical College, Baltimore, Maryland.*

1892.—*Hering Medical College and Hospital, Chicago, Ill.*

1893.—*South-Western Homœopathic College, Louisville, Ky.*

1894.—*Westminster University College of Medicine, Denver, Col.*

HOMŒOPATHIC MEDICAL JOURNALS OF UNITED STATES OF AMERICA.

Given with reference to their date of establishment.

A. D.

NAME OF JOURNALS.

- 1865.—*North American Journal of Homœopathy* monthly.
 1862.—*The Hahnemannian Monthly*. Published Monthly
 1866.—*The New England Medical Gazette*. Monthly.
 1873.—*The Medical Advance*. Monthly
 1876.—*The American Physician*. Monthly.
 1880.—*The Clinique*. Monthly.
 1882.—*The Pacific Coast Homœopathic journal*. Monthly.
 1882.—*The Chironian & Quarterly Bulletin*. Monthly.
 1886.—*The Homœopathic Recorder*.
 1888.—*The Clinical Reporter*. Monthly.
 1891.—*The Hahnemann Institute*. Monthly.
 1891.—*The Homœopathic Envoy*. Monthly.
 1893.—*The Medical Century*. Monthly.
 1894.—*The Critique*. Monthly.
 1895.—*Homœopathic Eye, Ear, and Throat journal*. Monthly.
 1896.—*Nebraska Homœopathic journal*. Quarterly.
 1897.—*Iowa Homœopathic journal*. Monthly.
 1900.—*The Cleveland Medical and Surgical Reporter*. Monthly.
 1900.—*The University Homœopathic Observer*. Quarterly.
 1903.—*Progress*. Monthly.
 1904.—*The Medical Forum*. Monthly.
 1908.—*The journal of the American Institute of Homœopathy*. Monthly.

NEW YORK

Homœopathic Medical College and Flower Hospital.

52nd Session Begins October 3rd, 1911.

BROADEST DIDACTIC COURSE.

Homœopathy taught through entire four years. Pathology
and Laboratory work four years.

LARGEST CLINICAL FACILITIES.

50,000 patients treated yearly in allied hospitals.

2,000 hospital beds for Clinical Instruction. Daily Clinics.

SYSTEMATIC BEDSIDE INSTRUCTION.

45,000 patients yearly in all departments of College Hospitals
and Dispensary.

Students living in college Dormitory assigned cases.

N. B.—This College offers a series of post-graduate courses during the months of November, December, January, February, March and April, covering lectures, medical and surgical general clinics, sectional clinics and conferences, demonstrations of Homœopathic therapeutics, lectures on *Materia Medica*, general diagnosis, and the special branches of Medical Science.

For full information kindly write at once to the Dean.

For announcement, address.

ROYAL S. COPELAND, A.M., M.D., Dean,
58 Central Park, West, New York.

THE
Hahnemann Medical College
OF PHILADELPHIA,
PENNSYLVANIA U.S.A.,

Offers Unexcelled Facilities for Clinical Instruction.

Not only does it afford its students the opportunities for clinical study of *35,000 cases* of disease treated *annually* within its building, but it also has the advantage of association for teaching purposes with the *children's Homœopathic St. Luke's Homœopathic* and the *West Philadelphia Homœopathic Hospitals*. These institutions with the *Hahnemann Hospital* treated *78,004 cases* during the year ending June 1, 1910.

Clinical opportunities include clinical lectures, Sectional Clinics, Ward Classes, Dispensary Work and Clinical Laboratory work in all its branches.

The faculty of the Hahnemann College takes pleasure in announcing that Mr. Walter E. Hering has endowed the Constantine Hering Professorship of *Materia Medica*. With the great opportunities thus opened up for original investigation of drug action, the Constantine Hering Laboratory of Pharmacology has been started. Students will thus have facilities for practical as well as didactic teaching in the study of drug provings and the action of medicines.

The forthcoming announcement will contain much additional information. Preceptors and students are requested to write for same to "Hahnemann Medical College, 226, N. Broad St., Philadelphia." Correspondence with the Secretary is solicited.

W. B. VAN LENNEP, A.M., M.D., *Dean.*

J. E. BELVILLE, A.M. M.D., *Registrar.*

J. J. TULLER, M.D., *Secretary.*

List of Some of the most celebrated Homœopathic Pharmacies in the world

AMERRECHT, NELSON & CO.

Homœopathic Chemists,
71, 73, Duke street. Grosvenor square,
LONDON, W.

THE NORTH WEST LONDON HOMŒOPATHIC PHARMACY.

96, Camden Road. London N. W.

JAMES EPPS, & CO. LTD.

HOMŒOPATHIC CHEMISTS

48, Threadneedle St. & 60 Jermyn. St.
LONDON.

E. GOULD AND SON, LTD.

MANUFACTURING HOMŒOPATHIC CHEMISTS

59. Moorgate Street, LONDON, E. C.

WEST END HOMŒOPATHIC PHARMACY.

67. Wigmore Street, **LONDONS W.**

MARTIN AND PLEASANCE'S HOMŒOPATHIC PHARMACY

180, Collins Street, Melbourne
AUSTRALIA.

H. T. GOULD & CO'S HOMŒO PATHIC PHARMACY

94, Elizabeth Street, Hobart, **TASMANIA.**

Boericke & Tafel's Homœopathic Pharmacies are located
as follows.

145, Garand St. New York **America**

129, West 42nd St, New York **America**

634, Columbs Ave, New York **America.**

LUYTIES HOMŒOPATHIC PHARMACY Co.

(Founded 1853) **St. Louis M. O. AMERICA**

The Homœopathic Central Dispensary
of Aulic Counsellor Virgil Mayer at
Cannstatt on Neckar. Wuerttemberg
Established 1857, GERMANY.

THE HOMŒOPATHIC CENTRAL PHARMACY
Dr Willmar Schwabe
Established 1865 Leipzig, GERMANY.

The foregoing list of books, Colleges, Medical Journals, and pharmacies will give an idea as to how far the art of Homœopathy has advanced in the different parts of the world and will serve as a ready reference for the would-be converts if they at all care and choose to investigate Homœopathy without a bias and with a scientific liberal mind.

Besides these each country has Homœopathic Practitioners, Homœopathic Medical Societies, Associations, Journals, Big Hospitals, Free Dispensaries, Pharmacies &c conducted in its own language.

Now a days there are many practitioners and Chemists in some prominent cities of India and especially in Calcutta for the purchase of Homœopathic literature genuine Homœopathic medicines &c.

HOMŒOPATHIC UNIVERSAL PHARMACY
Dr. JAMNADAS P. NANAVATI,
RICHEY ROAD
Ahmedabad.

THE HERING HOMŒOPATHIC PHARMACY
3/2 ROYD STREET WELLESLEY
CALCUTTA.

LAHIRI & Co. HOM. CHEMISTS
35, College Street
CALCUTTA.

THE GREAT HOMŒOPATHIC HALL
BUTTO KRISTO PAUL & Co.
12, Bonfield's Lane
CALCUTTA.

The Homœopathic Poor Dispensary
Mangalore S. C.

હોમીઓપેથીમાં શ્રદ્ધા એસવાનાં કારણો.

(THE GROUNDS OF FAITH IN HOMŒOPATHY.)

પ્રિય વાચકશ્રીને અતિ આનંદથી નિવેદન કરવા રજા લઉં છું કે ન્યારે ઈ. સ. ૧૮૭૦ માં વનસ્પતિ-શાસ્ત્રનો શબ્દ વાંચવામાં આવ્યો ત્યારે વનસ્પતિ-શાસ્ત્ર કેવું હશે તે જાણવાની જિજ્ઞાસાથી ઈ. સ. ૧૮૭૩માં મેટ્રીક્યુલેશનની પરીક્ષા પસાર કર્યા બાદ મુંબઈ શહેરની ગ્રાંટ મેડીકલ કોલેજમાં ઍલોપેથીક વૈદ્યશાસ્ત્ર શિખવાના ઈરાદાથી દાખલ થયો અને ઈ. સ. ૧૮૭૬ માં ફર્સ્ટ એમ. એમ. એન્ડ એસ.ની પરીક્ષા પાસ કરી અને ૧૮૭૭ માં સીનીયર એમ. એમ. એન્ડ એસ.માં પ્રવેશ કર્યો ત્યારથી વૈદ્યશાસ્ત્ર વિષે વધારે જિજ્ઞાસા વધવા માંડી. એટલામાં હોમી-ઓપેથીની ચિકિત્સા પદ્ધતિથી વાંદરામાં મી. તુકારામ તાતિયા રોગીઓને સારા કરતા જાણુયા, તે ઉપરથી તેમની મુજાકાત લીધી અને તેમના રોગીઓ કેમ સારા થાય છે તે પણ અવલોકન કરી અનુભવ લેવા માંડ્યો, અને હોમીઓપેથીનાં પુસ્તકો વાંચવા માંડ્યાં. ત્યારપછી મદ્રાસમાં ૧૮૮૦ માં ડાક્ટરની પરીક્ષા પાસ કરી અને એમ. એમ. એન્ડ એસ.નો ડીપ્લોમાં લેઈ ડાક્ટર તરીકે ધંધો શરૂ કર્યો. તેજ વર્ષમાં મુંબઈ ઈલાકામાં તે વખતના હોમીસારીયેટ જનરલ કરનલ. એ. ફેલ્પ્સ સાથે પિજાન થઈ. તેઓ હોમીઓપેથીના ચુસ્ત હીમાયતી હતા. તેમના સહ-વાસથી જિજ્ઞાસા વધારે જગૃત થઈ અને ઈ. સ. ૧૮૮૧ માં મારા મર્દુમ આળમિત્ર મી. બી. એમ. મલબારીની પિજાન થઈ અને તેમની મારફતે હંગેરીના ડા. એમ. એમ. જેલોવીઝ જેઓ હોમીઓપેથ તરીકે ધંધો કરતા હતા તેમની મુજાકાત થવાથી અવારનવાર મુજાકાત વધતી ગઈ. તેજ દરમિયાનમાં કલકત્તાના પ્રખ્યાત ડા. મોલ્ડ્રાન્ક સરકાર જેઓ પહેલા ઍલોપેથ હતા. તે હોમીઓપેથ તરીકે વખ-જાતા હતા તેમની મુજાકાત પત્રદ્વારાએ કરી. તે ઉપરથી તે માયાળુ અને પંરાપકારી ડાક્ટર પોતાનો Supposed uncertainty in medical science-નામનો નિબંધ તેમણે બ્રિટીશ મેડીકલ એસોસીએશન પ્રમુખ વાંચી સંભળાવ્યો તે ઉપરથી હુંકા મનના ઘણા ડાક્ટરો તેમના વિરોધી થયા હતા. તે નિબંધ તેમણે મને ભેટ તરીકે મોકલ્યો, અને તેની સાથ સલાહ આપી કે, અંગ્રેજી હોમીઓપેથીમાં

શ્રદ્ધા એસાડી હોય તો Dr. Richard Hughes Pharmacodynamics જેની અંદર હોમીઓ-પેથીના નિયમ પ્રમાણે સિદ્ધ કરેલાં ઔષધોનું વર્ણન છે અને Dr. Richard Hughes Practice of medicine તેની અંદર દરેક રોગવાર ક્યાં ક્યાં ચિન્હો હોય ત્યારે ક્યાં ક્યાં ઔષધો ક્યા ક્યા અં-શમાં તે આપવાની ભલામણ કરેલી છે, તે ખાસ બે પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરી મનમાં એસાડવાં અને થોડી દવાઓ જુદા જુદા અંશોની મંગારી રાખવી. અને શરૂઆતમાં અમુક રોગ થોડા થોડા પસંદ કરી તેમાં તે દવાઓ નિયમ પ્રમાણે પસંદ કરી રોગીને આપવી અને પછી ધીરજથી તેનો અનુભવ લેવો. તેમ કર-વાથી હોમીઓપેથીમાં શ્રદ્ધા વધતી જશે. આ બે પુસ્તકોની કીમત રૂ. ૨૦ લાગે છે.

આ પુસ્તકો લખનાર ડા. હ્યુજ પ્રથમ ઍલોપેથ (રેગ્યુલર અથવા ઓર્થોડોક્સ ડાક્ટર) હતા અને ન્યારે હોમીઓપેથીની પૂર્ણ શ્રદ્ધા થઈ ત્યારે તેમના મત માનનારા ડાક્ટરો થાય તેવા ઈરાદાથી ઍલો-પેથીની શૈલી પ્રમાણેનાં આ બે પુસ્તકો રચ્યાં છે જે વાંચવાથી (ઍલોપેથી માનનારા લંડન એમ. ડી. સર્જન, આસિસ્ટન્ટ સર્જન, સર્જ આસિસ્ટન્ટ સર્જન અગર વિદ્વાન પ્રજા વર્ગના હોય તે બે વગર બંદે અને વગર અજમાયસે વિરોધી ન થઈ જતાં આ બે પુસ્તકો વાંચશે તો વધારે અનુ-કૂળ થશે અને પછી અનુભવ લેશે તો મારી માફક થોડા વખતમાં તેમની શ્રદ્ધા વધારે મજબૂત થશે અને પોતાની જાત ઉપર અગર કુટુંબમાં અજ-માવી અનુભવ લીધાથી જરૂર હોમીઓપેથીમાં વધારે ચુસ્ત થયા વગર રહેશે નહીં એ મારી ખાત્રી છે. આ બે પુસ્તકો વાંચો તે પહેલાં ઍલોપેથી અને હોમીઓપેથીની તકરાર સંબંધી ચાર પુસ્તકો દરેક ડાક્ટરને નોવેલ તરીકે પણ જરૂર વાંચવાની ભલા-મણ કરું છું. તે જુજ કિમતનાં છે.

1. Dr. Jones Samuel, A. The Grounds of a Homœopath's Faith R. 1.
2. Fifty Reasons for being a Homœopath Dr. J. C. Burnett M. D. Rss. 5.
3. Sharp. W. Essays on medicine Rs. 4-8.
4. Grainer Dr. M. Conferences upon Homœopathy Rs. 2-8.

હવે પુસ્તકો વાંચી વિચાર મનમાં ઠસાવ્યા બાદ હોમીઓપેથીમાં વધારે ઉપયોગમાં આવતી દવાઓ જુદા જુદા અંશની ખાત્રી લાયક હોમીઓપેથીક કેમીસ્ટો પાસેથી રૂપૈયા પચીસની ખરીદી વાસ વગરની જગ્યામાં રાખવી અને જેટલો વખત પૈસાની ખાતર અંલોપેથીની દવાઓ અજમાવામાં દરદીને વળગી રહો છો તેના કરતાં ઓછામાં ઓછા અડધો વખત વગર વડે, ઇર્ચા અને ટ્યુપચુએ તથા મન સ્થિર રાખી વળગી રહેવું જોઈએ. ખરીરીતે જોતાં તો દરેક દરદી હોમીઓપેથ પાસે રોગની શરૂઆતમાં કદી આવતો નથી અને જ્યારે આવે છે ત્યારે તેના શરીરમાં રોગનું ઝેર અને ખીજ દવાઓના ઝેર સાથે કંટાળી અજમાવા આવે છે ને દવા કરાવામાં ધીરજ રાખતા નથી અને જાણે છુપતર અગર જાણે કરી મટાડવાનું હોય તેમ માને છે. એમ માનવું તે મોટી ભૂત છે. દાખલા તરીકે જેમ એક ખેતરમાં એક પાક લીધા પછી ખીજે પાક લેતાં પહેલાં જમીન પાછી ખેડવી પડે છે ને પાકને માટે નવું ખાતર નાખવું પડે છે તેમ રોગીના કેસમાં પણ ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું.

હોમીઓપેથીમાં અત્યાર સુધીમાં હજારો ઔષધો તંદુરસ્ત મનુષ્યોપર અજમાવી રોગીઓ વાસ્તે સિદ્ધ કર્યા છે અને દિનપર દિન વિદ્વાન ડાક્ટરો અને ઔષધ સિદ્ધ કરનારી મંડળીઓ સિદ્ધ કર્યે જાય છે. તેમાંથી ઘણા રોગોમાં બહુજ ઉપયોગી લક્ષણો આપતાં જે દવાઓ વપરાઈ શકાય છે તે ઔષધોને પોલીક્રેસ્ટસ (Polycrests) કહે છે. તે જરૂર ખરીદી રાખવાં અને જેમ જેમ વધારે અનુભવ થતો જાય અને જરૂર પડતી જાય તેમ તેમ ખીજ દવાઓ મંગાવતા જવું અને અનુભવ લેવો. એમ કરતાં કરતાં એવા વખત આવશે કે હોમીઓપેથી પર પૂર્ણ શ્રદ્ધા એસશે અને સ્વાભાવિક રીતે તેના ચુસ્ત હીમાયતી થઈ ફતેહ મેળવશે.

આ પોલીક્રેસ્ટસ તરીકે ઓળખાતી દવાઓ આશરે ૫૦-૬૦ છે, અને તેમનાં નામ આ પુસ્તકમાં સાધારણ રીતે વપરાતાં ઔષધોની યાદીમાં બોલ્ડ ટાઇપમાં લખેલાં છે તે વાંચી જોવાં.

આ પોલીક્રેસ્ટસનાં ઔષધો સાથે કેટલીક દવાઓ ઘણીજ સિદ્ધ થઈ છે, કેટલીક સિદ્ધ થાય છે, અને કેટલીક સિદ્ધ થવાની જેમ જેમ જરૂર જણાય છે, તેમ તેમ જાતપર અજમાવ્યાં પછી રોગીઓ

વાસ્તે સિદ્ધ કરતા જાય છે. એથી ઔષધોના ચાર વર્ગ પાડેલા છે. ડા. હેન્ડમાનના નિયમ પ્રમાણે ઔષધોનો જાતપર પ્રયોગ કરી સિદ્ધ કરી ઘણા ડાક્ટરો અમર નામ કરી ગયા છે. વાસ્તે પ્રયોગ આવ્યે લોકોમાં સાધારણ ઝાડપાવાની અગર ધાતુની દવા વપરાતી ડા. હેન્ડમાનની સૂચના પ્રમાણે અજમાવી સિદ્ધ કરતી. પરંતુ આટલું યાદ રાખવું કે તે દરેક દવા શુદ્ધ એકલીજનો અનુભવ લેવો. તેની સાથે ખીજું કંઈ પણ મિશ્રણ ન હોવું જોઈએ. અને દવા સિદ્ધ કેમ થાય છે તે વિષય ધ્યાનમાં રાખી લક્ષણોની નોંધ લેઈ રાખવી અને પછી વખત આવ્યે તેવા લક્ષણોવાળા દરદીમાં સફળ રૂપમાં આપી જેટલો ફાયદો થાય તેની પણ નોંધ લેવી અને ખરેખરી ફાયદાની ખાત્રી થાય ત્યારે મેડીકલ માસિકામાં છપાવી ખીજની જાહેરમાં લાવી અગર મેડીકલ મંડળ સમક્ષ વંચાય તેમ કરવું કે જેથી તેના ફાયદા ગેરફાયદા ખીજ ડાક્ટરો જાણે. આથી મનુષ્ય જાતપર મોટો ઉપકાર થાય છે. આટલું જ્ઞાન મેળવ્યા બાદ આ દવાઓ અમુક જાતના દરદીઓમાં આપી અનુભવ લેવા શરૂ કરવું; પણ તેની સાથે આટલું યાદ રાખવું કે રોગનાં જેમ જેમ વધારે લક્ષણો દવાનાં (રોગનાં) લક્ષણોને મળતાં આવે તેમ તેમ તે દવાઓ મધ્યમ અંશોની આપવી અને જેમ થોડાં મુખ્ય લક્ષણો મળતાં આવે તેમ નીચા અંશોની અને કેટલીક અસલ અર્થના રૂપમાં દવાઓ આપવી. ચાકતાં સુધી એકજ દવા આપવી અને લક્ષણોથી જરૂર જણાય તો બે દવાઓ વારાફરતી થોડા અંતરે આપવી; પણ કદી બે દવાઓ મેળાતીને આપવી નહીં.

અગાડી ખતાવ્યા પ્રમાણે નીચે લખેલી દવાઓનો ડા. હુચુજના પુસ્તકમાંથી ખાસ અભ્યાસ કરી, મનમાં ઠસાવી, પસંદ કરેલા રોગીઓને શરૂઆતમાં આપવા માંડવી અને ધીરજથી તેની અસરનું અવલોકન કરી તેના અનુભવની નોંધ લેવી. કે જેથી હોમીઓપેથીક પદ્ધતિ ઉપર શ્રદ્ધા એસતી જશે.

શરૂઆતમાં મુખ્ય કરીને નીચેની દવાઓનો ખાસ અભ્યાસ કરવો જરૂરનો છે. તેમનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે:—

એકોનાઈટ.

દાખીકા કયુએના.

એન્ડીમની ટાઈરેટ.

લાઈકોપોડીઅમ.

આર્સેનીક આલ્બમ.

મંકયુઅસ સોલ્યુબીલીસ.

| | |
|---------------|------------------|
| ખેસાડોના. | નક્સવોમિકા. |
| આયોનીઆ આદ્યા. | ફોસ્ફરસ. |
| ફેલ્ડેરીઆ. | પસ્ફેડીલા. |
| કેમોમીલા. | મીલીકા. |
| ચેલીડોનીઅમ. | સલ્ફર. |
| ચાઈના. | વીરેટ્રમ આદ્યામ. |
| હીપાર સલ્ફ. | વીરેટ્રમ વીરીડી. |

દવાઓનો અભ્યાસ ક્યાં બાદ નીચેના ખાસ રોગોપર શરૂઆતમાં દવાઓ અજમાવવા શરૂ કરવી અને ઘણીજ બારીકાઈથી પસંદ કરી આપવા માંડી ઘણીજ સંસ્કૃતિથી અનુભવ લેવો અને શંકા ઉપજે તથા નાસીપાસ થવા જેવું લાગે તો દરદી પાસે જઈ પુસ્તકવાંચી લક્ષણો પૂછવાં અને નોંધવાં તથા પુસ્તક પ્રમાણે મળે છે કે નહીં તેની ખાત્રી કરવા લગીર પણ શરૂઆત નહીં અને તેવીટલે રાખવાથી રોગીની દવા કાળજીથી કરે છે તેમ તેની ખાત્રી થશે જેથી તે તમને કદી છોડશે નહીં અને ઔષધોનો અભ્યાસ વધારે મજબૂત થતો જશે. ટુંકામાં એટલું કેલવાનું કે જેમ પાસાયણમાં ભાગવત દરેક વર્ષે વંચાય છે તેમ દરેક વર્ષે સારા હોમીઓપેથે મેટીરીઆ મેટીકા વાંચી પોતાનું તે ખાસ જ્ઞાન તાજું રાખવું કે જેથી કીર્તિ અને ધન બેઉ મળે છે. શરૂઆતમાં નીચેના રોગોપર ઔષધો અજમાવી વિશ્વાસ ખેસાડવો. દરેકાઈ જાતનો તાવ, શરદી, ઉધરસ, ઝાંડો, મરડો, ઉલટી ચુંક, લીવરડીસીઝ, પ્લ્યુરીસી, ન્યુમોનીઆ, વરાધ, કોલેરા, દમ, હેડકી, લોહીવા, ચોરીઆ, જાતીના પડખાનો દુખાવો, અવાજનું ખેસી જવું, માથાનું શૂળ, અટકાવનાં દરદો, પેટનો કુગારો, બદલજમી, ઇત્યાદિ. આજ પ્રમાણે જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રપર શ્રદ્ધા ખેસાડવી.

કાઉન્ટમેટીની ઇલેક્ટ્રોહોમિયોપેથી.

(COUNT CESARE MATTEI ELECTRO)
HOMCEOPATHY.

ઈટાલીઈશના વિદ્વાન બોલોઆ શહેરના નામીઆ કુટુંબમાં કાઉન્ટમેટીનીઝરમેટોનો જન્મ થયો હતો. તેણે ઇલેક્ટ્રો હોમીઓપેથીની પદ્ધતિ ખોળીકાઠી છે.

આ વિદ્વાન ડા. કાઉન્ટમેટીએ પોતાની ખાસ

દવાઓ બનાવી છે અને તે વેચાય છે. આ દવાઓ સારી અસર કરે છે. તે શા નિયમ પ્રમાણે બનાવી છે, અગર કઈ પદ્ધતિ પ્રમાણે તે અપાય છે તે પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યું નથી. તોપણ ડા. બિરાડના પુસ્તક ઉપરથી એમ જણાય છે કે તેમાં હોમીઓપેથી ને વીજળી એ બંનેના નિયમો લાગુ પાડેલા છે. હોમીઓપેથીની માફક તેમાં દવાઓ અંશના રૂપમાં (atomized) અપાય છે. અને તે પુસ્તકમાં વળી લખે છે કે, શરીરમાં સ્થૂળ અને સૂક્ષ્મ બળ એવાં બે પ્રકારનાં બળ (forces) રહેલાં છે, ને આ સૂક્ષ્મ બળ વીજળીક બળ જેવું છે. અને અમુક વનસ્પતિમાંથી અમુક પ્રકારની વીજળી મળી શકે છે. તે માટે તે વીજળી તે વનસ્પતિ-માંથી કાઢીને દવા તરીકે આપે છે. માટે તેનું નામ ઇલેક્ટ્રો-હોમીઓપેથી નીકળ્યું છે. તે ઉપરથી તેની પદ્ધતિને ઇલેક્ટ્રો-હોમીઓપેથી એ નામ આપવામાં આવ્યું છે. તેના નિયમો તોપણ શુભ રહેલા છે, એથી તે વિષે વધારે લખી શકાય તેવું નથી તેણે તેની દવાનાં તથા પ્રવાહિ વીજળીનાં નામ નીચે બતાવ્યા પ્રમાણે આપ્યાં છે. કેટલાક દવા વેચનારા પોતાનીજ દવાને માત્ર નં. ૧. નં. ૨. નં. ૩. એ પ્રમાણે નંબરો આપે છે. પણ કાઉન્ટમેટીએ વ્યાધિ ઉપરથી દવાનાં નામ આપ્યાં છે, આથી કરીને કેટલાક તેને ઉત્તરેઈ તરીકે ગણી કાઢે છે. કાઉન્ટમેટીએ જેવી ઇલેક્ટ્રો-હોમીઓપેથીની ખાસ દવાઓ (specifics) બનાવી છે, તેવી રીતે કાધર મુલરે ઇલેક્ટ્રો-સ્પેસિફીકસ બનાવ્યાં છે. તે પણ અસર કરે છે, પરંતુ તેની પણ કાંઈ ચોક્કસ પદ્ધતિ કે નિયમો (Theory) બહાર પડ્યા નથી, તેથી તેપણ બહુ માનને પાત્ર નથી. તેણે દવાઓને નંબરો આપેલા છે.

દવાઓનાં નામ.

કાઉન્ટમેટીના બનાવેલા સાત ઇલાજો છે, જેમાંના ત્રણ મુખ્ય છે અને ચાર ખાસ છે, જેમાંના બધા આંતરિક ઉપયોગ માટે છે, અને કેટલાક અંદરના અને બાહ્ય ઉપયોગને માટે એવી વખતે લાગુ પાડી શકાય છે.

આમાંના ઘણા ઇલાજો બે અથવા ત્રણ બાળ-તોમાં મળતા આવે છે, અને તેમની અસર પણ સરખી હોય છે. પરંતુ તેઓ શારીરિક બાંધાના પ્રમાણમાં કમી જરૂરી અસર કરે છે.

દરેક ઉપાયો અનુક્રમેથી ઉપયોગમાં લેવા તે
હાપણુબરેલું છે.

આ સાધારણ (સહેલું) વૈદ્યક-શાસ્ત્ર ફક્ત ખાસ
ઉપયોગના સંબંધમાં પાંચ જાતની વીજળીક શક્તિ-
સાથ સંપૂર્ણ છે, કે જેનો ઉપયોગ કીધાથી (ખાસ
કરીને તંદુરસ્તી પાછી મેળવવાના કેસોમાં) આંત-
રિક ઇલાજની ક્રિયા પ્રદીપ્ત થાય છે, અને તે કેટ-
લાંક અણુધાર્થી દરદો મટાડે છે, પણ તે દરદો ધાતુ-
વિકાર અથવા લોહીના બિગાડને લીધે નહિ હોવાં
જોઈએ. ઇલાજોનાં નામ નીચે મુજબ છે:—

અ. લીમ્ફ (Lymph) નામના ધાતુવિકાર માટે.

૧. એન્ડી સ્કોફોલોઝો.

એન્ડી સ્કોફોલોઝોનોવો.

એન્ડી સ્કોફોલોઝો ડોપીયો.

૨. એન્ડી કેન્સેરોઝો.

એન્ડી કેન્સેરોઝો નોવો.

” ” ડોપીયો.

” ” ક્વોરટો.

બ. લોહીના બિગાડ અને તેના અનિયમિત
અભિસરણથી ઉપજતા રોગોમાટે.

૩. *એન્ડી—એન્જ આઈડીકા (એન્જઓ)

એન્ડી એન્જ આઈડીકા નોવો.

નીચે ખતાવેલા ચાર ઉપાયો, દરદોના નામ
ઉપરથી જાણી શકાય, તેવા ખાસ રોગો ઉપર
કામમાં આવે છે.

૪. એન્ડીવીનીરીઓ, સીરીલીસ અને તેમાંથી
નિપજતા ખીજ રોગ માટે.

૫. ફેશ્ચીફ્યુગો, દરેક જાતના જ્વર અને
લીવર (કલેબ્રું. મં. યકૃત) ના દરદો માટે.

ફેશ્ચીફ્યુગો નોવો કપડાના પરમાં દવા નાખી
મૂકવામાં આવે છે.

૬. વરમીફ્યુગો કરમીઆના રોગોમાં વરમી-
ફ્યુગો નોવો.

૭. પેટોરેક્ષ. છાતી તેમજ શ્વાસોશ્વાસની ઇન્દ્રિ-
ઓના રોગો માટે.

પેટોરેક્ષ નોવો.

” ૨

” ૩

* કુકામાં જલદીથી યાદ રહે તે માટે એન્ડી (auto
વિરક્ષ) શબ્દ કાઢી નાખી મનમાં સમજાવેલા.

પાંચ જાતની પ્રવાહી વીજળી નીચે મુજબ છે:—

૧. રેડ (લાલ) પોઝીટીવ.

૨. યેલો (પીળા) નેગેટીવ.

૩. બ્લૅક (સફેદ)

૪. એન્જ આઈડીકા.

૫. ગ્રીન (લીલી) નેગેટીવ.

PRICE LIST OF

ELECTRO-HOMŒOPATHIC BOOKS.

Bernard, M. Electro-Homœopathic
Specifics.

Clerc A. L. Count Mattei's Reme-
dies, translated by A.
J. L. Gliddon.

Gliddon A. J. L. The Stepping Stones
to Electro-Homœopathy

Kennedy A. S. Dr. Notes on Electro-
-Homœopathic Remedies

Mattei Count Cœsar. Electro-Homœo-
pathic medicines trans-

lated by Dr. R. M.

Theobald M. A. M. R.

C. P. Most Complete

book on the subject. &c

સોલેરી-બેલોટ્ટીના નામથી આજખાતી દવાઓ.

(THE SOLERI-BELLOTTI SPECIFICS.)

કાઉન્ટમેટ્ટીની દવાઓની જેવી કેટલીક દવાઓ

ફાધરમુસર નામના પાદરીએ જાહેરમાં મૂકેલી છે.

એવું કહેવામાં આવે છે કે ઇટાલી દેશમાં ડા. સો

લેરી અને તેના ભત્રીજા ડા. બેલોટ્ટીએ જે દવા

ઓનો પ્રચાર કર્યો હતો, તેનો નુસ્ખો ફાધર મુસરે

તેમની પાસેથી મેળવ્યો હતો, તથા તેજ નુસ્ખામાંથી

ડા. કાઉન્ટ મેટ્ટી, ડા. માર્ચિ-બોલી, અને સાર્ડે

નક્ષ કરીને પોતાની દવાઓ બનાવી હતી. ફાધર

મુસરને એવો અનુભવ થયેલો કહેવામાં આવે છે,

કે તેની પોતાની દવાઓ કાઉન્ટ મેટ્ટીની “ મલેક્ટ્રે

હોમીઓપેથી ”ની દવાઓના કરતાં, વધારે શુભ-

કારી નીવડે છે, અને તેથી તે પોતાની હોમીપાથિક

તથા આખા હિંદુસ્તાનમાં, બ્રહ્મદેશમાં અને લંકામાં વાપરવાની લક્ષ્મણ કરતા, તથા પોતાની હોસ્પીટલમાં પોતે તે દવા વાપરતા, તેને લીધે, લોકોને જે ફાયદો થતો, તેના પ્રતાપે તે હોસ્પીટલ અત્યારે પણ ધણી વખણાય છે. લંકામાં ફાધર મુલ્લરની અનાવેલી દવાઓ, જે “સોલેરી બેક્કાટી”ના નામથી ઓળખાય છે, તે ઘણા દેશોમાં વપરાય છે.

લંકામાં ફાધર મુલ્લર ગુજરી ગયા છે; પરંતુ જે નુસ્ખો તેમણે ડા. સોલેરી બેક્કાટી પાસેથી મેળવ્યો હતો, તે નુસ્ખો તથા તે અંશધે પોતાનો અનુભવ, અને અભિપ્રાય પોતાની હોસ્પીટલના મેનેજર ડી. ગાઓનીની એસ. જે* ને આપતા ગયા છે, અને તેઓ તે દવાઓ વેચે છે; અને તે “સ્પેસીશીક નં. ૧” “સ્પેસીશીક નં. ૨” ઇત્યાદિ નામથી ઓળખાય છે. એ પ્રમાણે ખાવાની દવાની સંખ્યા ૩૩ સુધી છે, અને બહારથી લગાડવાની દવાની સંખ્યા ૬ સુધી છે. તે દવાઓ લક્ષણો ઉપરથી પસંદ કરવામાં આવે છે, અને દેવા લક્ષણોમાં કઈ દવા આપવી એ નડી કરવા માટે તેઓ તેમની અંગ્રેજી ચોપડી મોકલે છે, અગર તેમને લક્ષણો લખી મોકલવાથી કઈ દવા લેવી, તે તેઓ મક્કત લખી જણાવે છે, અને તેથી ફાયદો થાય તો ધર્મોદામાં કોઈ મોકલવા લક્ષમણ કરે છે.

આ દવાઓ મોટી ગોળીઓ (pills) ને નાની ગોળીઓ (globules)ના સ્વરૂપમાં અનાવવામાં આવે છે; તે સાથે નં. ૫, ૭, ૮, ૧૦, ૧૧, ૧૨, ૧૪, ૧૬, ૧૭, ૧૮, ૧૯, ૨૦, ૨૧, ૨૨, ૨૩, ૨૫, ૨૭, અને ૩૩ ટેબ્લેટ એટલે ટીકડીના રૂપમાં પણ અનાવાય છે. મોટા વ્યાધિઓમાં આ ટીકડીઓ તેને તેજ નંચરની ગોળીઓની સાથે વારાફરતી અપાય છે. હોમીઓપેથી ને આયોફીમિસ્ટ્રીની માફક ઘણાક રોગોમાં આ દવાઓ એ પ્રમાણે અગર જુદા જુદા નંચરોવાળી વારાફરતી આપવી પડે છે.

કાઉન્ટમેટીની ઇલેક્ટ્રો હોમિયોપેથીક દવાઓ, તેમજ સોલેરી બેક્કાટીની સ્પેસીશીકસ નામની દવાઓ કેમ અનાવાય છે તે કોઈ ડોક્ટરો હોમિયોપેથી અને આયોફીમિસ્ટ્રીની દવાઓની માફક પુસ્તકોમાંથી વાંચી જાણી શકતા નથી, તેમ અનાવી

શકતા નથી, તેથી તેમનો વિશ્વાસ એસનો નથી તથા અનુભવ લેખશિકતા નથી અને તેથી તે દવાઓ મોટી છે, લેભાગુ છે, ઉત્તેજક છે એમ મત આપે છે. મારા અનુભવમાં તો કોઈ કોઈ વખતે બહુજ ગુણુકારી નિવડી છે. માત્ર દરેક પાંચ, દશ, ત્રીસ મીનીટ કોઈ કોઈ વખતે ઉગ્ર રોગમાં લેવી પડે છે, તેમ લગાડવી પડે છે. તેમજ પોતાં મૂકવામાં પિચકારીમાં મક્કમ અને સ્નાનમાં વાપરવી પડે છે તેથી દરદીઓ અને ડોક્ટરો કંટાળી જાય છે તેના લીધે ઘણા ડોક્ટરો ઉત્તેજન આપતા નથી. પરંતુ સખૂરીવાળા, પૈસાદાર અને જૂના રોગીઓ અનુભવી ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે ચાલે તો કોઈ વખતે અણધારેલો ફાયદો મળે છે.

ડા. ગોપીનાથ ઘોસ એમ. ડી.ની વાઇવોપેથીની દવાઓ.

(Dr. G. Ghose's Vivopathy.)

ન્યારે કાઉન્ટ મેટીએ ઇલેક્ટ્રો હોમીયોપેથી શોધી કાઢી સારે ડા. ઘોસે એકજ વીજળીક પ્રવાહ શોધી કાઢ્યો કે જેથી ઘણાં ખરાં દરદો દફે થાય છે; આવી વીજળીક પ્રવાહને તેણે (vital electricity) વાઇટલ ઇલેક્ટ્રી સીટી એટલે કે જીવન-બીજનામ આપ્યું છે. શરીરમાં વ્યાધીને અટકાવવાની જે શક્તિ છે તેને (vis medicatrix naturæ) એવું નામ આપ્યું છે. આ દવાથી પણ ફાયદો થાય છે. પણ તેના મૂળતત્વોના નિયમો પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યા નથી એથી લક્ષમણ કરી શકાતી નથી. તેણે તેની દવાનાં નામ વાઇવો ઇસેન્સીયા વી. ૧૦, વાઇવો ઇસેન્સીયા વી. ૬૫, વાઇવો ઇસેન્સીયા ૩૦, એવાં નામો આપ્યા છે.

બી. બી. બેટાબ્યાલની યુનીપેથીની દવાઓ.

(B. B. Batabyals Unipathy.)

આ યુનીપેથીમાં સત્તર દવાઓ છે. તેના નિયમને લાગુ પાડવાની રીત અનાવનારે જરા સમજતી છે. તે લખે છે કે:—

“ To restore order in our system where there is illness, it behoves us to have an adequate supply of the necessary materials.....the minute particles of our food supply

* D. Gioanini, S. J.

Manager,

Fr. Müller's Charitable Institutions.

the wants of our system. From what we have said, the task of effecting a cure becomes an easy one, if we can but select the articles of food, capable of renewing a tissue, when it has been worn out or an energy when it has been exhausted.

વળી તેમાં દવાઓને અંશનું રૂપ આપીને (attenuated) આપવાથી ફાયદો થાય છે તેમ લખ્યું છે. આરીકાદથી તેનાં મૂળતત્ત્વો અને નિયમેતો વિચાર કરી જોતાં તે જીવન-રસાયન વિદ્યાની પદ્ધતિ થાય છે, અને ઈંગ્લિશ આયોકેમીસ્ટ્રીની રીતને મળતી આવે છે. તેના બનાવનારે દવાનાં નામ ભૈરવી, વિમલા, ચંડિકા, ચપલા, જોગિની, કમલા, મલીના સરલા, શીતળા એવાં એવાં (નામ) આપ્યાં છે. તેમાંની કેટલીક દવાના ગુણ આયોકેમીસ્ટ્રીની દવાના ગુણને મળતા આવે છે. વ્યાધીને વળગી રહેવાના કરતાં જે જે લક્ષણો થાય તે ઉપરથી કઈ દવાની જરૂર છે તે દવા આપી એમ બેટરીયક સલાહ આપે છે. આ રીત પણ આયોકેમીસ્ટ્રીને મળતીજ છે. પણ આયોકેમીસ્ટ્રીમાં જ્યારે શારીરિક ક્ષારોનાં નામ આપ્યાં છે અને ખુદલી રીતે જીવન-રસાયણના નિયમો દુનીયાં સમક્ષ મૂક્યા છે ત્યારે આતો બનાવનાર આયુર્વેદને માન આપે છે. અને યુનીવર્સી અથવા સૂક્ષ્મ આયુર્વેદનું નામ રાખે છે.



જીવન-રસાયણ વિદ્યા.

અર્થવા.

આયોકેમીસ્ટ્રી.

(Biochemistry.)

માણસનું મન જ્યારે હંદગીની ચિંતાઓ અને મુશીબતોથી કંટાળી જાય છે ત્યારે તે વિશ્રાન્તિ અર્થે કોઈ ખરા સત્યની શોધમાં પડે છે. મનનું અવ્યવસ્થિતપણું દૂર થવા અર્થે માણસ ઊંડા ઊંડા ખજાના શોધે છે, કે જેમાંથી દરમિનીટ કોઈ કોઈ નવી ખુબીઓ મળી આવે.

જુદા જુદા ધર્મના આરીક તફાવતો સાંભળી કંટાળેલો, અને શું ગ્રહણ કરવું તથા શું છોડવું તે બેના નિશ્ચય વચ્ચે હિંચકા ખાતો મનુષ્ય છેવટે શુદ્ધ ભક્તિ માં-આસ્થા અને આશા ભરી ભક્તિમાંજ વિશ્રાન્તિ

અને શાન્તિ ભાળે છે. અને એવીજ રીતે—શારીરિક પીડાઓ મટાડવાની વિદ્યાના બુદ્ધિમાન અને ઉત્તરોત્તર વૃદ્ધિના શોખીન અનુચરો પોતાની ચારે તરફ ખોટાં સિદ્ધાંતો-ખોટી પદ્ધતીઓ ઉભરાતી જોઈને, ગોળીઓ-વૃતો અને પ્રવાહીઓના જખરા સમુદાયથી ગુચવાઈ જઈને તથા મંશય અને વહેંમમાં દટાઈ જઈને આ બધા ભિન્ન ભિન્ન સિદ્ધાંતો અને દવાઓનાં સાગરની બહાર દૂર દૂર નજર ફેંકે છે, અને કોઈ સાદું સરળ સત્ય જોવાની ઇચ્છા કરે છે, કે જ્યાં પોતાનું આસ્થા રૂપી લંગર સંહીસલામતીથી નોખી શકાય.

વૈદ્યક શાસ્ત્રનો ઇતિહાસ જોતાં મેં ઉપર શરમનો શરકો આવે છે. ભૂતકાળની અધૂરી શોધોના ભોગ તરીકે હજારો નિર્દોષ પ્રાણીઓ હોમાયાં છે. પણ જેમ ચૂલા ઉપર ચડતી ખીચડીમાં પ્રથમ તો ઉભરો જણાય છે અને પછીથી હળવે હળવે એજ ઉભરાની જગાએ સ્વચ્છ, તંદુરસ્તી આપનારી ખીચડી બની આવે છે; તેમજ જૂના સિદ્ધાંતો-મતો અને માન્યતાઓના ગોટાળામાંથી ધીમે ધીમે વૈદ્યક મંબંધી કિંમતી સત્યો-કુદરતના અચળ કાયદા ઉપર સ્થપાયેલાં સત્યો નીકળી આવશે.

નીકળી આવશે ? અરે કહો કે નીકળી આવ્યાં છે; કારણ કે, ‘જીવન-રસાયણ’ ની શોધમાં એક એવું સત્ય રહેલું છે કે જે કંટાળેલા વૈદ્યક મગજને સારી આશાએસ આપે છે;—તેમાં એવું કોઈ સત્ય રહેલું છે કે જેને કદી દાખી શકાયજ નહિ અને આજ સુધી જે સિદ્ધાંતો અને અયોગ્ય માન્યતાઓએ પ્રયત્ન સત્તા ભોગવી છે તેમની જગ્યા, અને તેમના ઉપર પૂર્ણ જય જ્યારે ત્યારે મેળવ્યા સિવાય રહેશેજ નહીં.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રની-શોધ, તહેનો

ઉત્તરોત્તર ફેલાવો, -સંક્ષિપ્ત ઇતિહાસ.

હંદગીની જે કાંઈ સ્થિતિ દરેક માણસે ઇચ્છવા યોગ્ય હોય તે તે ખીજ કાંઈ નહિ; પણ તંદુરસ્ત સ્થિતિ છે. તંદુરસ્તી એ શરીરની પ્રમાણભૂત અગર અસત્ત કુદરતી સ્થિતિ છે. એ સ્થિતિ જાળવી રાખવી એ વૈદ્યક ધંધાનો ઉચ્ચ આશય છે. દુઃખને દૂર કરવા માટે, તથા માણસને પૂર્ણ રીતે ધોરણસરની સ્થિતિએ રાખવા માટે, વૈદ્યક ધંધાના અનુચરોને વ્યાધિતિવારણ

વિદ્યાનાં જૂનાં સામિત થયેલાં સત્યો સ્વિકારવાં પડે છે અને સર્વમાનનીય વજનદાર પુરોના અભ્યાસના પરિણામની કસોટી કાઢી નેદએ છે. અર્થાત્ જૂની શોધો શીખીનેજ નહિ અટકતાં જમાનાની બરાબર રહેવાની અગર તો નીતિ શોધ ખોળથી વાંકે થવાની ને તેને અજમાવી જોવાની જરૂર પડે છે.

‘જીવન-રસાયણ’ એ, વૈદ્યશાસ્ત્રનો એક નવોજ પંથ ખુલ્લો કરે છે. એમાં (‘ઇનઓર્ગેનિક’) નિરિન્દ્રયક્ષારથી દર્દો મટાડવાનો જે વિધિ બતાવવામાં આવ્યો છે તે એટલો તો ન્યાયપૂર્વક છે, અને એટલો તો કુદરતના કાનુનને અનુસરતો છે કે એનાં મૂળતત્ત્વો વિચારવંત મનુષ્ય સમક્ષ રજુ કર્યાં, એટલે તે સમજી જવાનો અને સ્વિકારીજ લેવાનો.

મહાન સત્યો જ્યારે તે લોકોના સમજવામાં આવ્યાં ત્યારેજ હયાતીમાં આવ્યાં, એમ કાંઈ નથી; તે તો લોકો તેથી અજાણ હતા ત્યારે પણ હસ્તી ભોગવતાં હતાં. કોલંબસે પશ્ચિમ તરફ સફર કરી તે પહેલાં એ ઉત્તર અમેરિકાનો વિશાળ દેશ જુદી જુદી ઋતુના જુદા જુદા કુદરતી પોશાક પહેરીને દીધ્યાં કરતો હતો !

સાહસ કરવાનો જુસ્સો અને શોધ ખોળ કરવાની ઇચ્છા, એ બન્નેએજ દુનિયાને તેની ચાલુ સ્થિતિએ પહોંચાડી છે. રાજકીય સાહસિક નરોના માથા ઉપર જે સંકટો અને આફતો ઝાંઝૂમી રહે છે, તેના કરતાં નવિન વિચારના શોધકોને જીવન અને હાંસી કાંઈ થોડી સહન કરવી પડતી નથી.

ઇ. સ. ૧૮૩૨ માં ‘રૅફની નોંધપોથી’ (Staff's Archiv) નામના પેપરમાં એવું વાંચવામાં આવ્યું હતું કે—“ મનુષ્યનું શરીર જે જે મુખ્ય પદાર્થોનું બનેલું છે, તે તે પદાર્થો મહાન ઉપચારો છે. ” અને તેજ પેપરમાં ૧૮૪૬માં એવું જણાવવામાં આવ્યું હતું કે—“ મનુષ્યના શરીરના સઘળા પેટા પદાર્થો તેમને જે અવયવો સાથે કામ હોય છે, તે અવયવો ઉપર ક્રિયા કરે છે. ”

આઉવોગલ પોતાની બુકમાં આ સૂચનાની નોંધ લીધી હતી, પરંતુ એ વિચારો ઉપર પુષ્કળ ખેડાણ કરીને તેને એક ‘નવી પદ્ધતિ’ ના રૂપમાં મૂકવાનું માન તો જર્મનીના ઓલ્ડનબર્ગવાળા ડૉક્ટર શુષ્કર (Dr Schuessler) નાજ નશીબમાં હતું. તેમણે ૧૮૭૩માં “ હોમીઓપેથીક વ્યાધિવિદ્યારણ

વિદ્યાનો સંક્ષિપ્ત સાર ” નામનો લેખ લિપીક્રમના ‘હોમીઓપેથીક મેટ્રીટ’ માં લખ્યો, તેમાં જણાવ્યું કે “ સુમારે એક વરષ અગાઉ મેં જુદા જુદા ખીમારો ઉપર પ્રયોગો કરીને એવી શોધ કરવા પાર્યું કે, સાખ્ય દરદો કાંઈ પણ કુદરતી ઇલાજથી મટાડી શકાય કે નહિ ? ”

ડૉ. શુષ્કરની આ સૂચના ઉપાડી લઈને લિપીક્રમના ડૉ. લોમેયરે તેજ પેપરમાં કેટલુંક લખાણ બહાર પાડ્યું. શુષ્કરે તેનો ઉત્તર વાળ્યો કે જે ઉત્તર ૭ અંક સુધી ચાલુ રહ્યો, અને તેમાં તેની “સંક્ષિપ્ત વ્યાધિ વિદ્યારણ વિદ્યા”નો વિસ્તારથી ખુલાસો થઈ ગયો. આ પુસ્તકમાં તેની મુખ્ય રૂપરેખા જોવામાં આવે.

ડૉ. શુષ્કરે જર્મન પેપરમાં પ્રથમ જે લેખ પ્રસિદ્ધ કર્યો હતો, તેનો અંગ્રેજી તરજુમો એચ. સી. જી. લ્યુટીસ (H. G. Luyties) નામના ડાક્ટરે કરીને “હોમીઓપેથીક ન્યુસ” નામના પેપરમાં પ્રસિદ્ધ કર્યો. પછી તુરંતજ ડૉ. હેરીંગ “દ્વેલ્વ ટિસ્યુ રેમીડી” નામનું પુસ્તક બહાર પાડ્યું, જેની એક પછી એક ઘણી આવૃત્તિઓ નીકળી.

બારમી જર્મન આવૃત્તિનો તરજુમો જે. ડી. ઓ. કોનર, એમ. ડી. નામના ડાક્ટરે છપાવ્યો અને ત્યાર પછી હંડીની એમ. ડૉસેટ્ટી વાંકર નામની લેડી ડાક્ટરે પૂરવણી આદિ પુષ્કળ ઉપયોગી વધારા સહિત એક પુસ્તક બહાર પાડ્યું, અને જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રને લોકપ્રિય બનાવ્યું.

વળી કેટલોક વખત જતાં, સાનક્રાન્સિસ્કોના ડૉ. ઓલીક અને ડૉ. ડયુએ “ દ્વેલ્વ ટિસ્યુ રેમીડી ” નામની ૪૦૦ પાનાંતી બુક બહાર પાડી, અને ત્યાર પછી કેરી અને ચૅપમેન નામના વિદ્વાન ડાક્ટરોએ એક ઉત્તમ પુસ્તક રચ્યું. તે પુસ્તકોની મદદ આ ગ્રંથ રચવામાં લેવામાં આવી છે, તેમજ ડૉ. શુષ્કર ૧૮૯૮માં મરણ પામ્યો તે પહેલાં તેણે પોતાની રચમી આવૃત્તિ જર્મન ભાષામાં છપાવી હતી તેનું પણ તારણ આ પુસ્તકમાં શામેલ કરવામાં આવ્યું છે.

આ પ્રમાણે જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રની શોધ અને ફેલાવાનો ઇતિહાસ છે.

* ટિસ્યુ (Tissue) એટલે હિદ્રો અને ત્રીણી નળીઓનો ગુચ્છો + રેમીડી (Remedy) એટલે ઇલાજ=ટિસ્યુરેમીડી એટલે નળીઓમાં ખૂટી ગયેલ પદાર્થ પૂરો પાડવાનો ઇલાજ.

૬૧. શુશ્કરનું જીવન વૃત્તાંત.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રનો શોધનાર ડૉ. ડબ્લ્યુ. એચ. શુશ્કર સને ૧૮૨૧ ના ઓગસ્ટ માસની તા. ૨૧ મીએ ઓહાઇનબર્ગના ક્રીસ્ચીનેમ શહેરમાં જન્મ્યો હતો, ને નાનપણમાં ત્યાંજ ઉછર્યો હતો. તેણે તેનું નાનપણ ભાષાજ્ઞાન સંપાદન કરવામાં ગાળ્યું, અને તેની ધણી ચંચળ બુદ્ધિ હતી તેથી તેને નાની ઉંમરમાંથી ખાનગી શિક્ષકનો ધંધો મળ્યો. મોટી ઉંમરે પહેાંચ્યા પછીજ તેને પાઠશાળામાં ભણવાનું બની શક્યું. તેણે પહેલાં પારીસમાં ને પછી બર્લિનમાં રહી અભ્યાસ કર્યો. ત્યાર પછી તે ગીસનની પાઠશાળામાં દાખલ થયો ને ત્યાં ડાક્ટરની પદવી મેળવી ને પ્રેગમાં અભ્યાસ કરવા ગયો. બીજી આખતો સાથે શુશ્કરે હોમીઓપેથીનો પણ અભ્યાસ કર્યો ને તેમાં તેણે સારી નામના કાઢી. સને ૧૮૫૭ ના ઓગસ્ટ માસની ચોથી તારીખે ઓહાઇનબર્ગમાં ડાક્ટર તરીકે કામ કરવાની તેને સનંદ મળી. પહેલેથીજ તે હોમીઓપેથીની પ્રેક્ટીસ કરતો, અને મોટા મોટા વ્યાધિઓ હોમીઓપેથીથી તેણે મટાડ્યા હોવાથી દેશમાં તેની કાર્તિ ધણી ફેલાઇ હતી. લોહીમાં અને શરીરના તંતુઓમાં જે નિરિંદ્રીય ક્ષારો રહેલા છે, અને જેની હયાતીથી જીવન-ક્રિયા કુદરતી રીતે આલ્પા કરે છે, તે ક્ષારોને દવા તરીકે વાપરવાની ઉત્કંઠા એલેક્ઝાંદર અને વર્કાઉના ગ્રંથોનું મનન કર્યા પછી, તેને થઈ હતી. તેને 'જીવન રસાયણ શાસ્ત્ર' શોધવાનું સાથી બની આવ્યું તે તેના આધારભૂત ગ્રંથની પ્રસ્તાવના ઉપરથી જણાય છે. એલેક્ઝાંદરના 'સર્કલ ઓફ લાઇફ' નામના પુસ્તકમાં એમ લખ્યું છે કે:—

“ અવયવોનું બંધારણ, અને તેમની સજીવન રહેવાની શક્તિ તેમાં રહેલા નિરિંદ્રીય ક્ષારના યોગ્ય પ્રમાણ ઉપર આધાર રાખે છે, શરીરના જીદા જીદા ભાગોમાં અમુક અમુક ક્ષારો અમુક પ્રમાણમાં હોય છે એ હકીકત ખાટી પડી શકે તેવી નથી; કેમકે શરીરને અમિદાલ દીધા પછી જે રાખ રૂપે ક્ષાર પડ્યા રહે છે તે શરીરના તંતુની બનાવટને માટે, જે જે બીજા પદાર્થો બળવામાં વાયુ રૂપે ઉડી જાય છે તેના જેટલાજ અગત્યના છે. જે તે ક્ષારો વિષે બરાબર ખાહીતી મળે તો વૈદ્યક-શાસ્ત્રને તેમજ ખેતીવાડીને ઘણું લાભ થવાની આશા છે. જે કોઈ અમુક ક્ષાર ન હોય તો માત્ર જીવેદીનથી હાડકું બને નહિ,

તેમજ એકલા ક્ષારથી જીવેદીન વિના પણ બને નહિ, વળી કાર્ટિલેજના બીજા યુક્ત રજકણો વિના કાર્ટિલેજ કે ગ્રીસલ બને નહિ, તેમજ લોહ વિના લોહી બને નહિ, તેમજ કેલ્શ્યમ ક્લોરાઇડ વિના યુંક બને નહિ. મનુષ્યો હવા ને માટીમાંથી ઉત્પન્ન થયાં છે અને વનસ્પતિના જીવનથી તેમનું જીવન નબે છે; મરી ગયેલ મનુષ્યના દેહની હવા ને રાખ થઇ જાય છે ને તે હવા ને ક્ષાર ફરીથી વનસ્પતિ મારફતે નવા રૂપમાં નવી શક્તિ પેદા કરે છે.”

આ વાંચવાથી તેણે જીદા જીદા નિરિંદ્રીય ક્ષારોની ખાહીતી મેળવવા માટે પ્રયત્ન કરવા માંડ્યો, અને તેમ કરતાં જે અનુભવ થયો તેને પુસ્તક રૂપે પ્રસિદ્ધ કર્યો. તે પુસ્તકનો ધણી ભાષામાં તરજુમો થયો છે. અંગ્રેજીમાં તેનાં બે ભાષાન્તરો છે, સ્પેનીશમાં બે છે અને એક ફ્રેન્ચ ભાષામાં છે. આ સિવાય ગ્રંથકર્તાની હયાતીમાંજ તેની ઇંગ્લિશ પ્રમાણે એટલે કે મૂળ લખાણનો કાંઈ પણ ન્યૂનાધિક અર્થ થયા વિનાનો શુદ્ધ તરજુમો અંગ્રેજી ભાષામાં થવા લાગ્યો હતો. તેના મૂળપુસ્તકની પચીસમી આવૃત્તિ તેના મૃત્યુ પહેલાં થોડાક વખતેજ બહાર પડી હતી ને તેની કેટલીક નકલો તેના કાર્ય બંધુઓને અને મિત્રોને વહેંચી તે કૃતાર્થ થયો હતો. સને ૧૮૯૮ ના માર્ચની ૧૪ મી તારીખની સવાર સુધી તેની તન્દુરસ્તી સારી હતી, પણ તે પછી તેના મગજપર લોહીનો જીરસો થઈ આવ્યો; તોપણ થોડી વાર પછી તેને ઠીક થયું અને બીજે દિવસે બપોરે તેણે તેના પુસ્તકની પચીસમી આવૃત્તિની છેલ્લી મુકશીટ છેવટને માટે સુધારી. આ તેનું છેલ્લામાં છેલ્લું પુસ્તક હતું. પછી તેને અચાનક વ્યાધિ થઈ આવ્યો ને તેનો દોષ ગ્રંથકર્તાને શિર છે; કેમકે તે પોતે બિલકુલ આરામ લેતો નહોતો ! થોડા વખતમાં તેના મગજપર લોહીનો જીરસો થઈ આવ્યો, અને તેને તેમજ સૌને એમ લાગવા માંડ્યું કે તેના આત્માને આ દુનિયાં છોડવાનો વખત નજીક આવ્યો છે. થોડાક દિવસ બેશુદ્ધ રહી, તેણે ત્રીસમી તારીખે આ દુનિયાનો ત્યાગ કર્યો.

આવા ઉત્તમ માણસની ખોટ માત્ર તેના મિત્રોને અને શિષ્યોને પડી છે એમ નહિ, પણ આખી મનુષ્ય જાતિને પડી છે. તે ખોટ જેમ જેમ વખત જતો જશે તેમ તેમ વધારે લાગતી જશે. ડૉ. શુશ્કરને માત્ર

વૈદ્યકજ્ઞાન હતું એટલુંજ નહિ પણ બેટીને તે ગ્રીક ભાષા ઉપરાંત ફ્રેન્ચ, ઇટાલીઅન, સ્પેનીશ ને અંગ્રેજી એ બધી ભાષાનું સાફ જ્ઞાન હતું. જુદી જુદી ભાષાના શોખને લીધે તેણે સંસ્કૃત ભાષાનો પણ થોડો ધણો અભ્યાસ કર્યો હતો. આટલું બધું જ્ઞાન ને હોશી-આરી છતાં તે નાનપણથી ધણો સાદો માણસ હતો, અને એકદનબર્ગના એક ભપકાદાર લતામાં તેનું ધર હતું, તેમ છતાં તેના ધરનું રાચરચીલું એક સાધારણ ગૃહસ્થના ધરમાં હોય એવું હતું. પૈસા કમાવા એ બિલકુલ તેનો મુખ્ય હેતુ નહોતો. તેનો ખરો હેતુ તો દરદીઓને સાજા કરવાનો, અને પોતાની શૈધિલી દવાઓનો પ્રચાર કરવાનો હતો. તેની શી તેણે કાયમ થોડી રાખી હતી, અને ધણું ગરીબ કુટુંબોની તે વગર શીએ દવા કરતો. તેણે કરેલ વીલ ઉપરથી પણ જણાય છે કે જનસમાજ તરફ તેને બ્રાતૃભાવ હતો. વ્યવહારમાં તે સીધો માણસ હોવાથી જ્યારે કોઈ તેને માથે મિથ્યા દોષ મૂકતું ત્યારે તે તેની ઉપર ગુસ્સે થઈ જતો. આ સિવાય આવા મહાન જીવન રસાયણ-શાસ્ત્રીના જીવનચરિત્ર વિષે કાંઈ પણ વધારે ખબર મળી શકતી નથી. તેને કોઈ નજીકનાં સગાં નહોતાં અને તે પરણ્યો પણ નહોતો. તેના મિત્રોએ તેને વારંવાર આત્મવ્રત્તાંત લખવા કહ્યું હતું, પણ તેણે તે જાણી જોઈને બાજુપર રાખ્યા કર્યું હતું.

આટલી પ્રસ્તાવના પછી હવે આપણે ‘જીવન રસાયણ વિદ્યા શું છે? એ વિષય ઉપર આવીશું.

જીવનરસાયણ વિદ્યા શું છે ?

‘રસાયણ વિદ્યા’ ની વ્યાખ્યા જાણનારને ‘જીવન-રસાયણ વિદ્યા’ ની વ્યાખ્યા, વગરસમજાવેજ સમજાય તેવી છે. પ્રાણી અને વનસ્પતિ શરીરનું બંધારણ, તે શરીરમાંના વિવિધ પ્રવાહીઓ અને નસોની બનાવટ, ધોરણસરની અથવા અસહ્ય સ્થિતિથી ઉલટી સ્થિતિ કે જને ‘દર્દ’ એ નામથી ઓળખવામાં આવે છે તેનાં કારણો, અને જે ક્ષારની તંગીને લીધે તે સ્થિતિ અગર ‘દર્દ’ થવા પામ્યું છે તે ક્ષાર પૂરા પાડીને તંદુરસ્તી પાછી મેળવવાની રીત એ સર્વનું જ્ઞાન આપનાર વિદ્યા તે “ જીવન-રસાયણ વિદ્યા ” કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં આને “બાયો-કેમીસ્ટ્રી” કરીને કહે છે.*

મનુષ્ય-શરીરમાં લગભગ દરેક પ્રવાહીઓ તેમજ

નસોનું રસાયણિક બંધારણ લાંબા વખતથી જાણવામાં આવી ચૂક્યું છે; તથાપિ એ જ્ઞાન દર્દોના ઉપચારમાં અઘણિ સુધી કાંઈ ઉપયોગમાં લેવામાં આવ્યું નહોતું. તેના પહેલ વહેલો ઉપયોગ જીવન-રસાયણ વિદ્યામાંજ થયો છે. હાલના વૈદ્યક-શાસ્ત્રને વૈદ્યક-વિદ્યા એવું જે નામ આપવામાં આવે છે તે ખરું જોતાં તો વાસ્તવિક નથી. તેને વિદ્યા (સાયન્સ) તરીકે ગણાયજ નહિ. કોઈ ડાક્ટર જ્યારે અમુક દર્દ ઉપર અમુક દવા લખી આપે છે, ત્યારે તે દવાની શી સત્તા છે- તે શું અસર કરશે, તે પોતેજ મક્કમપણે જાણતો નથી. તે તો વૈદ્યક કોલેજમાં શીખેલો તે પ્રમાણે દવા લખી આપે છે, અને જ્યારે તે દવા ખાવા છતાં પણ દર્દી તો આગરની ને આગરની બીજે દિવસે રહે છે ત્યારે તેને આશ્ચર્ય થાય છે કે આનું કારણ શું? ડાક્ટર પોતાની દવા સંબંધી માત્ર એટલુંજ જ્ઞાન ધરાવે છે કે દવાઓ માત્ર (દર્દનાં) ઝેર (Poisons) છે, અને અમુક સંજોગોમાં તે અમુક ચિન્હો ઉત્પન્ન કરે છે.

પણ “વાગ્યું તો તીર નહિ તો તક્ષો” એવું કાંઈ જીવન-રસાયણ વિદ્યામાં ચાલતું નથી. તે તો ખરેખર વિદ્યા અથવા સાયન્સજ છે, અને રસાયણ વિદ્યાની બીજી શાખાઓ માફક તેનાં મૂળ તત્ત્વ પણ કુદરતી સત્ય ઉપરજ ચલાયલાં છે. તેમજ તે કાંઈ બહુ કે ગુપ્ત ભેદ પણ નથી. આપણે હુંકામાં અને સહેલી રીતે જીવન-રસાયણ વિદ્યાનું ઉપયોગીપણું અને તેનું કાર્ય સમજવા કોશીશ કરીશું. આપણે જે ખોરાક ખાઈએ છીએ, જે પાણી પીએ છીએ, તે હોજરીમાં જાય છે; અને આપણે જે દવા લઈએ છીએ, તે ફેફસામાં જાય છે. આ ત્રણજ, શરીરને પદાર્થોનું બને છે તે પદાર્થો પૂરા પાડે છે, હોજરીના રસો, પેન્ક્રીઆઝ નામની ગાંઠના રસો, અને કાળજી (યકૃત) ના રસો ખોરાકનું પૃથક્કરણ કરે છે, એટલે કે ખોરાકના જુદા જુદા તત્ત્વો જુદા પાડે છે, અને શોષણપ્રતીઓ (absorbents) તેમાંથી પોતાને ઉપયોગી પરમાણુઓ ચૂસી લે છે. તે પરમાણુઓ ફેફસામાંજાય છે, જ્યાં તે દવાના પ્રાણુઓ (એક્સી-જન) સાથે મળવાથી, તેનું રૂપાંતર થઈને લોહી બની જાય છે. એ લોહીજ શરીરની દરેક નસોને અને રસોના બંધારણને, અને તેમની ગતિને જરૂરી પદાર્થો પૂરા પાડે છે.

સેદિય લોહીનું પ્રથક્કરણ કરવાથી સમજાય છે

* Greek Bios=Life જીવન.

+ Chemistry રસાયણવિદ્યા.

કે, લોહીમાં સેન્દ્રિય અને નિરિન્દ્રિય એવા બે જાતના પદાર્થો રહેલા છે. સેન્દ્રિયમાં શર્કરા, ચરબી, અને આલ્ક્યુમનવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે; અને નિરિન્દ્રિયમાં પાણી અને કેટલાક ખનીજ પદાર્થો (Minerals) કે જેને સેલ-સોલ્ટ્સ (Cell-Salts) અથવા સૂક્ષ્મઅંકુર ખનીજ ક્ષાર કહે છે તેનો સમાવેશ થાય છે. જીવતા મનુષ્યના શરીરમાં આવા ખનીજ ક્ષારોનો $\frac{1}{20}$ ભાગ હોય છે, પાણીનો $\frac{1}{10}$ અને સેન્દ્રિય પદાર્થોનો $\frac{1}{20}$ ભાગ હોય છે.

અદ્યપિ પર્યંત આ નિરિન્દ્રિયક પદાર્થો અગર ખનીજ ક્ષારોનું ઉપયોગીપણું જાણવા બહાર હતું. થોડાજ જાતનાં હોવાથી તેનું ઉપયોગીપણું પણ થોડુંજ માનવામાં આવતું, પણ હવે જાણવામાં આવ્યું છે કે ક્ષારોજ શરીરમાં મુખ્ય ભાગ ભળે છે—તેઓજ શરીરના કડીઆ છે—અને તેઓજ શરીરના કારીગર છે; પાણી અને સેન્દ્રિય પદાર્થો તો માત્ર જડ-ગતિ રહિત પદાર્થો છે, કે જેનો ઉપયોગ આ ક્ષારો, શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મઅંગોના ને શિરાઓના બંધારણ માટે કરે છે.

એ કારીગરો અગર ખનીજ ક્ષારોની સંખ્યા માત્ર ૧૨ છે. તેમાંના એકમાં પણ કંઈ ન્યૂનતા થાય, તો શરીરની અસ્વાભાવિક સ્થિતિ થાય છે, અને એવી અસ્વાભાવિક સ્થિતિનેજ આપણે ‘દર્દ’ (Disease) એ નામથી ઓળખીએ છીએ. એ સ્થિતિ શરીરના જેજે ભાગ ઉપર, અને જે જે રૂપમાં દેખા દે છે, તે તે પ્રમાણમાં તેનાં જુદાં જુદાં નામ આજ સુધી માન પામેલા વૈદ્યકશાસ્ત્રે પાડેલાં છે—જે કે એ નામ વ્યાધિ બરાબર રીતે સૂચવતાં નથી. માણસને જે જે ‘દર્દ’ થાય છે, તે સર્વ નિરિન્દ્રિય કારીગરોમાંના એકાદની ન્યૂનતાને લીધેજ થાય છે, અને દરેક પીડા અગર અણગમતી લાગણી એમ સૂચવે છે કે લોહીમાંના એકાદ નિરિન્દ્રિય પદાર્થ ખૂટ્યો છે. જ્યાં સુધી આ ખનીજ ક્ષારો પૂરતી સંખ્યા અને પૂરતા જાતનાં હોય છે, ત્યાં સુધીજ તંદુરસ્તી અને પુષ્ટિ જળવાઈ રહે છે.

આપણે જ્યારે એમ સમજ્યા છીએ કે દર્દ તો કાંઈ એટલે કે જડ પદાર્થ નથી, પણ લોહીમાંના કાંઈ ક્ષારની ન્યૂનતાને લીધે થતી અમુક સ્થિતિ છે, ત્યારે થઈ એ પણ કુદરતી રીતેજ આપણે સમજી શકીશું કે, વ્યાધિ વિદારવાની ખરી રીત તો લોહીને ખૂટતો પદાર્થ પૂરો પાડવો એજ કાંઈ શકે. જે પદાર્થ લોહીના

બંધારણમાંજ નથી તેને રોગ મટાડવામાં વાપરવો તે તદ્દન નિર્થક છે; અને દર્દને ‘ઝેર’ આપવું તે માત્ર જંગલીજ કામ છે. હા, ઘણા માણસો એવા ‘ઝેર’ ખવરાવવા છતાં જીવતા રહ્યા છે; અને ઘણાએ એથી સ્થાનના સોખતી પણ થયા છે.—

શાની ન્યૂનતા છે, અને તે કેવી રીતે પૂરી પાડવી એ નક્કી કરવાનું કામ જીવન-રસાયણ વિદ્યાનું છે. નસોમાં સેલ-સોલ્ટ્સ એટલે કે ખનીજ ક્ષારોના પરમાણુઓની ગતિમાં જે ખલેલ પડવાથી દરદ ઉત્પન્ન થાય છે તે, ખલેલ તેજ જાતના ખનીજ ક્ષાર થોડા જાતનાં રસાયણિક રીતે પૂરા પાડવાથી દૂર થઈ શકે છે, અને અસલ તંદુરસ્ત સ્થિતિ પાછી લાંબી શકાય છે.

શરીરની દરેક નસને જોડતા પદાર્થ લોહીમાંજ રહેલા છે, લોહીજ દરેક અવયવને ખોરાક પહોંચાડે છે, તથા તેમને પોતપોતાનું કામ કરવા શક્તિમાન કરે છે અને લોહીજ પ્રાણીના શરીરની દરેક તંગી પૂરી પાડનાર નાનો સુતો ભંડાર છે.

લોહીમાંનો રંગ વગરનો પદાર્થ (Plasma-પ્લાસ્મા) સૂક્ષ્મ ધમનીઓના પડદા (Capillary walls) માં થઈને તેમાંથી આરપાર ઉતરીને આસ-પાસની નસો (tissues) માં નીકળી આવે છે. આ પૌષ્ટિક દ્રવ્ય કે જે પોતાની મેળેજ ઉત્પન્ન થાય છે તે જીવનમય છે, અને તેને પ્રોટોપ્લાઝમ (Proto plasma) કહે છે. તે આખા શરીરમાં ફેલાયલું છે. શરીરમાં તે દ્રવ્યનો $\frac{1}{2}$ ભાગ છે અને બાકીનો $\frac{1}{2}$ ભાગ જીવન રહિત દ્રવ્યનો છે. તેનો રસાયણિક ગુણ તપાસતાં તે નાઇટ્રોજનવાળું માવા જેવું, તથા પ્રવાહી, અર્ધ પારદર્શક, આકાર સ્થિરાવનું અને મજબૂતતંતુના આસમાની પદાર્થ (Grey Nervous matter) ના જેવું હોય છે. આ પ્રકાર પારદર્શક પ્રવાહીમાં ભારીક અણુઓ (Granules) દેખાય છે. એ અણુઓ એકઠા થઈને અંકુર (Germs) બને છે; એ અંકુરોમાંથી વળી મોટા અંકુરો (Cells) ખીલે છે; આ સૂક્ષ્મ અંકુરો (Cells) ના સંયોગથી શરીર બંધારણ માટે જોડતા સર્વ તંતુઓ (Tissues) બને છે.

તંતુ (Tissues) બંધારણના આ વિધિમાં જે જાતના પદાર્થો લોહીમાં માણસ પડે છે. પહેલી જાતના એટલે સેન્દ્રિય પદાર્થમાં શર્કરા, લોહીમાં

આબ્જુમીનમવાળા પદાર્થો, અને ચરબી એટલાનો સમાવેશ થાય છે અને બીજી જાતના એટલે કે નિરિદ્રિય પદાર્થમાં મુખ્યત્વે પૌટાશ, ચૂનો, સીલીકા, સોડા, મેગ્નેશિયમ, સોડીઅમ એટલા ક્ષાર, તથા તે ઉપરાંત પાણીનો સમાવેશ થાય છે. એ સિવાય બીજા પણ ક્ષાર છે, પણ આ મુખ્ય છે. જ્યારે જ્યારે પ્રાણી દેહમાં નવાં અંડો (Cells) બંધાય છે ત્યારે ત્યારે તે પદાર્થો પૂરતા જાતનામાં અને ચોક્કસ સંબંધમાં હોવાનું જોઈએ એમ સમજવું. લોહીમાં તેમની હયાતીથી જ શરીરના સર્વ અવયવો, તથા અંતરાવયવો (Viscera) અને નસો (Tissues) પ્રથમ બંધાય છે, પછી સ્થિર થાય છે, અને છેવટે પોત પોતાની ક્રિયામાં સ્થાયી બને છે. અને અહીં જો કાંઈ ખલેલ પડી, તો અવયવો અને નસોની ક્રિયામાં પણ ખલેલ પડવાની જ. સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) નું પોષણ બીજા કોઈથી નહિ, પણ પોતાની જોગવાઈ થાય છે. વર્કાંડની શોધ પણ એ જ માન્યતાને ટેકા આપે છે. તે એમ કહે છે કે “ અંડો, (Cells) ની મધ્યમાં પદાર્થ ચૂસાઈને જાય છે, તે ક્રિયા સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) ની પોતાની જ છે; કારણ કે કોઈ પણ પ્રયોગથી આપણે તે ક્રિયા ઉત્પન્ન કરી શકતા નથી. ” કરોડરજી (Spinal Cord) માંના પદાર્થના સંબંધમાં બોલતાં પ્રો. વર્કાંડ કહે છે કે “ દરેક ખાસ ક્રિયા માટે તેના ખાસ અંડો (Cells) રૂપી અવયવો છે. ” આ પ્રમાણે જ્ઞાનતંતુ (Nerve) અથવા મસ્તિશ્ક (Muscle) ના સંકેદ રેસાઓ (fibres) મેગ્નેશિયમ ફોસ્ફેટ લઈ જવાનું કામ કરે છે, અને અમુક ચિન્હો અથવા શબ્દો વડે આ ક્ષારની ન્યૂનતા સૂચવે છે. બીજા રેસા સામટા બીજા ક્ષારને લઈ જવાનું કામ કરે છે.

આલોફોસ બીનેટ-એ નામનો એક પ્રખ્યાત ફ્રેન્ચ રસાયણવેત્તા લખે છે કે-“ બારીક સજીવન અંકુરો (Micro-Organisms) કાંઈ વગર વિચારે પોતાનું પોષણ કરતા નથી. જે મળી આવ્યું તે આંખો મીચીને ખાવાનો તેનો સ્વભાવ નથી. વળી જ્યારે તેઓ પોતાના એકાદ બિંદુ મારફત ખોરાકને અંદર લે છે, ત્યારે કયા કણને પસંદ કરીને લેવો તે તેઓ સારી રીતે જાણે છે, કેટલાક સજીવન અંકુરો તો અમુક જાતના ખોરાક ઉપર નિર્વાહ કરે છે, એવું ચોક્કસપણે જાણવામાં આવ્યું છે. દાખલા તરીકે વનસ્પત્યાહારી અને માંસાહારી બારીક જંતુઓ

(Infusoria) વિવિધ રૂપ કરી શકે તેવી જાતના ખોરાક (Amoeba) ને આગળ વધતી સ્થિતિમાં બહારનો પદાર્થ મળતાં આ પ્રમાણે બને છે. પ્રથમ તો જો તે બહારનો પદાર્થ પૌષ્ટિક પદાર્થ નહિજ હોય તો, દાખલા તરીકે જો તે પથરો હોય તો તે ખોરાક તો અંદર ચૂસતા નથી; પણ ખોટા પગ વડે (Pseudopodia) થી તેને પાછો ધકેલે છે. આ બાબત જાણવી ખાસ અગત્યની છે; કારણકે તેથી એમ સાબિત થાય છે કે અત્યંત સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) પૌષ્ટિક પદાર્થો કયાં, અને રેતીના જડ કણો કયાં તે પિછાનતાં સારી રીતે આવડે છે.

બીનેટની એ શોધની માફક મહાન જર્મન ડૉ. વર્કાંડની શોધ પણ એમ જ કહે છે કે, જે અંડો (Cells) મનુષ્ય-દેહને બનાવે છે, તેઓ પણ તેમને મળતા પદાર્થમાંથી તેમનો પૌષ્ટિક ખોરાક પસંદ કરી લે છે. અને તેમના બંધારણમાં જે પદાર્થ હોય છે, તેથી જુદી જાતના કોઈ પદાર્થને તેમાં પરાણે નાખવામાં આવે, તો ઈગ્ન અથવા મૃત્યુ સિવાય બીજું પરિણામ આવે નહિ. સોળ વર્ષ ઉપર બર્લિન કોલેજમાં **પ્રો. મેરે-નીઅને** જે વિદ્વાતા લર્થી ભાપણ આપ્યાં હતાં, તેમાં કહ્યું હતું, કે સર્વ દરદો શરીરના સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) માં કાંઈ ફેરફારને લીધે થાય છે. પણ તેણે તેને કવી રીતે મટાડી શકાય તે કાલ્પના કહ્યા ન હતા. દવાની રીત બરાબર ગોઠવવાનું અને દુનિયાને તે જાહેર કરવાનું કામ તો જર્મનીના ડૉ. શુષ્કરના માટે રહ્યું હતું. ડૉ. શુષ્કરે વૈદ્યકશાસ્ત્રની નવી પદ્ધતિને જન્મ આપ્યો. આ નવી પદ્ધતિના સત્યો જે સંપૂર્ણ શાંતિથી તેણે જણાવ્યાં, અને જે સંપૂર્ણ સરજતાથી પોતાના ટીકાકારોને હંકાર્યા, તેથી તેણે એક મહા પુરૂષની છાપ મેળવી. જે કે બીજાઓ ધ્વજ-પતાકાને મુકેલીના પહાડ ઉપર થઈ ઉડાડી ગયા છે; તો પણ જે કીર્તિપર જર્મનીના ડૉ. શુષ્કરનો બ્યાજ પી લકે છે, તે કોઈ ખુંચવી શકશે નહિ.

જ્યાં જ્યાં જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો વાવટો ઊડશે ત્યાં ત્યાં શુષ્કરનું નામ પ્રખ્યાત થશે. અને જેમ હોમીઓપેથીનો પિતા હેનમેન કહેવાય છે, તેમ જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો પિતા શુષ્કર કહેવાશે. ત્રાંબા-લેખ કે શિક્ષા-લેખ કરતાં, આ કીર્તિલેખ તેના માટે વધારે ટકાઉ છે.

તંતુઓનાં નામ તથા તેમાં રહેલ ક્ષારોનું પત્રક.

| | તંતુઓનાં નામ તથા અવયવોનાં નામ. | ક્ષારનાં નામ. |
|---|--|--|
| ૧ | જ્ઞાનતંતુના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | મેગ્નીસીઆ ધાતુનો ફોસ્ફોરીક ઍસીડ સાથે મળવાથી થતો ક્ષાર તે તેવોજ પોટાસીઅમ ધાતુનો ક્ષાર તથા સોડીઅમ ધાતુ તથા લોહ તથા ચૂનાનો ફોસ્ફોરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર. |
| ૨ | સ્નાયુના તંતુના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | ઉપરના ક્ષારો ઉપરાંત પોટાસીઅમ ધાતુનો મીઠાના તેજનય સાથેનો ક્ષાર. |
| ૩ | સંયોજકના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | ખાસ કરીને સીલીસ્યા, તથા થોડો ચૂનાનો ફોસ્ફોરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર. |
| ૪ | સ્થિતિસ્થાપક તંતુના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | ચૂનાનો ફોસ્ફોરીક સાથેનો ક્ષાર. |
| ૫ | અસ્થિના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | ચૂનાનો ફોસ્ફોરીક સાથેનો ક્ષાર તથા મેગ્નીસીઆનો ફોસ્ફોરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર તથા ચૂનાનો પણ તેવોજ ફોસ્ફોરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર. |
| ૬ | કુચ્ચ તથા શ્લેષ્મપટના સૂક્ષ્મ અંગોમાં. | સોડીઅમ ધાતુનો મીઠાના તેજનય સાથે મળવાથી થયેલો ક્ષાર. |
| ૭ | વાળ તથા સ્ક્રાટિક રૂપ રસ. | ખીજ ખનીજ ક્ષાર ઉપરાંત લોહ. |

કાર્બોનવાળા ક્ષાર (Carbonate) શરીરના ખારીક અંગો (cells) ની બનાવટમાં કાંઈ પણ ભૂલરના નથી, એવું મોલેસ્કોટનું માનવું છે.

હવામાં ઑક્સીજન (પ્રાણવાયુ) શ્વાસવાટે લોહીમાં થઈને તંતુઓ પાસે આવતાં, જે સેદ્રિય પદાર્થો (cells) ની બનાવટ કરનારા છે, તેમના ઉપર ક્રિયા કરે છે. એ ક્રિયાના પરિણામે સ્નાયુ (Muscles), જ્ઞાનતંતુ (Nerve), સંયોજક (Connective tissue) અને શ્લેષ્મ-પદાર્થ (Mucous substance) નું બંધારણ કરનારા સેદ્રિય પદાર્થો બને છે. આમાનો દરેક પદાર્થ અમુક અંગો (cells) ના સમૂહનો પાયો છે. તેમાં ઉપર કહેલા ખનીજ ક્ષાર રસાયણીક રીતે મળવાથી નવા અંગો (New cells) ઉત્પન્ન થાય છે. નવા અંગો (cells) ઉત્પન્ન થવા સાથેજ જુના નાશ પામે છે. તે અંગો (cells) ના સેદ્રિય પદાર્થો ઉપર ઑક્સીજનની અસર થવાથી એ જુના અંગો (cells) નાશ પામે છે. આ પ્રમાણે

ઑક્સીડેશનની ક્રિયા અથવા તો ઑક્સીજન સાથે ભળવાથી અંગોનો નાશ થાય છે.

યુરીઆ (Urea) યુરીક ઍસીડ અને સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ તે, એલ્યુમીનમવાળા પદાર્થોના પ્રાણવાયુના મેળાપથી બનેલા પદાર્થો છે. અને ફોસ્ફોરીક ઍસીડ તે જ્ઞાનતંતુ શિરા (Nervous tissue) મગજ (Brain), કરોડરજી (Spinal cord), અને રક્ત રજકણો (Blood corpuscles) માં રહેલા લેસીથીન (Lecithine) નામના પદાર્થ સાથે પ્રાણવાયુના મળવાથી બનેલો પદાર્થ છે. લેક્ટીક ઍસીડ દૂધમાં રહેલી સાકર (Milk sugar) ના ઉભરામાંથી બને છે. અને તેના છેવટે કાર્બોનિક ઍસીડ અને પાણી એવા બે ભાગ જુદા પડે છે. સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ અને ફોસ્ફોરીક ઍસીડ તે કાર્બોનેટના ધાતુઓ સાથે જોડાય છે. અને તેમાંથી સલ્ફેટ અને ફોસ્ફેટ બને છે અને કાર્બોનિક ઍસીડ જુદો પડે છે.

યુરીક ઍસીડ સોડીયમ સાથે મળવાથી સોડી-

અમ યુરેટ અને છે, પણ તે પ્રાણી શરીરને જરૂરના પદાર્થ નહિ હોવાથી શરીરમાંથી દૂર કરવામાં આવે છે. તેને ખસેડવામાં થોડી પણ કસર રહી હોય, અને તે સાંધાની નજીકમાં એલ્યુમીનમવાળા પદાર્થ સાથે એકઠા થાય તો સંધીવા (Gout) થાય છે. નેદ્રમ સહ શરીરના સંદ્રિય પદાર્થોના પ્રાણવાયુ સાથે ઑક્સીડેશનથી મળવાથી બનતા પાણીને દૂર કરે છે. એ પાણીમાં નવા બનેલા યુરીઆ, યુરીક ઍસીડ ઇત્યાદિ ઑર્ગેનિક સેન્દ્રિય પદાર્થો ભળેલા હોય છે.

નેદ્રમ સહના બારીક રજકણો (Molecules) ની ક્રિયામાં કાંઈ ખોટ પડવાથી, જે જગ્યાએ તે ખોટ પડે, તે જગ્યા, જેટલી મુદત સુધી ખોટ બરી રહે, તે વિગેરેના પ્રમાણમાં, ઑક્સીડેશનના પાણી અને તેમાં ભળેલા પદાર્થો દૂર થવાની ક્રિયા મંદ પડે છે, આથી નસો બદલવાની ક્રિયા ધીમી થાય છે અને તેના પરિણામે મધુમેહ (Diabetes) અને નજલો (Gout) થાય છે.

આ એક રમુજ બિના છે કે નેદ્રમ સહ અને નેદ્રમચ્યુર બન્ને એક બીજાથી વિરુદ્ધ રીતે વર્તે છે. નેદ્રમ સહ આગળ કહી ગયા તે પ્રમાણે શિરાઓમાંથી પાણી દૂર કરે છે, ત્યારે નેદ્રમચ્યુર એટલે કે 'સાદું મીઠું' લોહીના રંગ વગરના પદાર્થ (plasma) માના પાણી સાથે જે તંતુઓ મળેલા હોય છે તેમાં દાખલ થાય છે, કે જેથી દરેક શિરામાં બેઠેલી લીનાશ જળવાઈ રહે છે.

શરીરમાં નેદ્રમ ફ્રાસની હાજરીથી, લેક્ટીક ઍસીડનું પૃથક્કરણ થઈ જાય છે, એટલે કાર્બોનીક ઍસીડ અને પાણી જુદાં પડે છે. કાર્બોનીક ઍસીડને રસાયણ સંયોગમાં રાખવાની આ ક્ષારમાં શક્તિ છે. તે તે રસાયણ સંયોગ આ પ્રમાણમાં કરે છે: એ ભાગ કાર્બોનીક ઍસીડના અને એક ભાગ ઍસીડ ક્ષારમાંના ફાસ્ફોરિક ઍસીડ ક્ષારમાંનો, આ રસાયણ સંયોગ ફેફસા (Lungs) માં જાય છે. અને ત્યાં શ્વાસ વાટે લેવાતી હવાના સંયોગથી, નેદ્રમ ફ્રાસ સાથે ભળેલો કાર્બોનીક ઍસીડ જુદો પડે છે, અને ઉચ્છ્વાસ તરીકે બહાર કાઢવામાં આવે છે અને બદલામાં ઑક્સીજન શ્વાસ અંદર લેવામાં આવે છે.

સંદ્રિય પદાર્થોના ઑક્સીડેશનના પરિણામે (Urea) યુરીઆ, કાર્બોનીક ઍસીડ અને પાણી બને છે. આ પદાર્થો, અને છૂટા પડેલા ક્ષારો તંતુઓમાંથી દૂર થાય છે, અને તેમની જગ્યાએ ઓછું ઑક્સીડેશન

થયેલા સંદ્રિય પદાર્થો આવે છે, અને આગળ જતાં તેઓનું પણ એવીજ રીતે રૂપાંતર થાય છે.

તંતુઓ (tissues) ના આવી તરેહના વિરુદ્ધ (retrograde) ફેરફારથી થતા પદાર્થો (Lymphatics) સંયોજક શિરાઓ (connective tissues) અને કાળા લોહીની શિરા (Veins) માં થઈને પિત્તની કાથળા (Gall Bladder) ફેફસાં (Lungs), મૂત્રપીંડ (Kidneys) મૂત્રાશય (Bladder) અને ત્વચામાં આવે છે, અને ત્યાંથી પરશેવો, મળમૂત્ર આદિ સાથે શરીરમાંથી દૂર થાય છે.

સંયોજક તંતુ (Connective tissues) ના કાર્યનું ઉપયોગીપણું તથા મહત્વ સ્વિકારવામાં આવ્યું છે. પ્રો. વકાઉ અને વૉનરેક લીંગ હાસનની શોધથી બીજાઓએ પણ તેના બારીક અભ્યાસ કરીને તેનું ઉપયોગીપણું સાબિત કર્યું છે. આજ સુધી સંયોજક તંતુઓ માત્ર રક્ષણ કરનાર ઢાંકણનારૂપમાં મનાતા હતા, પણ હવે તે એક (Matrix) સાદી તરીકે મનાય છે કે જેની અંદર બારીક રક્તવાહિનીઓમાંથી (Capillaries) પ્લાસ્મા (plasma) લઈને શિરાઓ (tissues) પાસે લઈ જાય છે, અને વળી ત્યાંથી તે રક્તવાહિની (blood vessels) માં લઈ જાય છે એટલુંજ નહિ પણ નાના અંટો (Cells) ની ઉત્તમ પોષક જગ્યા તરીકે કામ કરે છે.

અંટો (Cells) નું નિયમિત રૂપાંતર તેનું નામ તંદુરસ્તી (Health), એમ પણ કહી શકાય. શિરાઓ (tissues) ને પૌષ્ટિક પદાર્થ પૂરો પાડવાથી લોહીમાં જે ખોટ પડે છે, તે ખોટ ખવાયલા ખોરાક અને પીવાયલા પ્રવાહીના પાચનથી પૂરી પડે છે, અને ત્યારે તેવી ખોટ બરાબર જગ્યાએ તથા બરાબર પ્રમાણમાં પૂરી પડે છે, અને પરમાણુઓના સમૂહ (Molecules) ની ગતિમાં કાંઈ વાંધો આવતો નથી ત્યારેજ નવા અંટો (Cells) નું પેદા થઈ બંધાવું, અને જુનાનું નાશ પામવું તે બન્ને ક્રિયા રીતસર થયાં કરે છે, અને નકામા પદાર્થો શરીરમાંથી દૂર થાય છે.

બીજા ક્ષારોમાંના એકાદના પરમાણુ (Molecular motion) ની ગતિમાં ખલેલને પરિણામેજ દરદ (Disease) થાય છે. અને એ ખલેલ દૂર કરવાથીજ તંદુરસ્તી પાછી મળે છે, અને એ પણ ખુદજુજ છે કે આ ખલેલ તેજ જાતના ક્ષારોના અતિ સૂક્ષ્મમાત્રામાં (Minimal dose) આપવાથીજ

દર થાય છે. કારણ કે તે ડાઝ ઇન પાર્મેલા અંડા (Cells) ના પરમાણુની (Molecules) તૂટેલી સાંકળને જોડે છે.

હોમીઓપેથી દવાઓ પૈકી ઘણી ખરી દવાઓમાં આ જીવન-ક્ષારો (સેલસોલ્ટસ) ભળેલા હોય છે.

હોમીઓપેથી જાણનાર ડાક્ટર ન્યારે કોઈ દર-દીને એકાનીટમ અથવા ચાંદના લખી આપે છે, ત્યારે આ કોષ્ટક પ્રમાણે તે ફેરમફોસ આપે છે એમજ સમજે. અને 'જીવન-રસાયણ' ના નિયમ પ્રમાણે જોતાં આ ફેરમફોસની ન્યૂનતાને લીધેજ તાવ ઉત્પન્ન થાય છે.

હોમીઓપેથીની ખરાબર વ્યાખ્યાઓ વાળું રોગ નિદાન-શાસ્ત્ર (Pathology) છે નહિ; પણ તે તો હોમીઓપેથીના સિદ્ધાંતની માન્યતા ઉપર આધાર રાખે છે. જો કે દરદીના ઇલાજ તે બંનેમાં જુદા પ્રકારના છે. આ પુસ્તક કાંઈ હોમીઓપેથીના ઉપર ટીકા

કરવાં માટે લખાયું નથી. અમે તો હોમીઓપેથીનો પાયો નાખનાર ડૉ. હેનીમેનને 'જીવન-રસાયણ' શાસ્ત્રનો એક મહાન પાદરી માનીએ છીએ; કારણ કે તેણે રસ્તો તૈયાર કર્યો, અને તે ઉપર ચઢને જીવન-રસાયણના શોધકોને ચાલવું સુગમ થઈ પડ્યું.

લોહીમાંના પદાર્થો માપસર નહિ રહેવાથી જાન તંત્રો (Nervous) સ્નાયુઓ (Muscles) અને શરીરના બીજા તંત્રો (tissues) નું પોષણ ખરાબ થઈ શકતું નથી. ત્યારે વિચાર-શક્તિના રાજ્યાસનને તાર નબ છે કે અમુક ખોરાકની અમુક જગ્યાએ ખોટ પડી છે. જીવનવ્યવહાર માટે જરૂરી પદાર્થોની માગણીના આ શબ્દોને મોટી અજ્ઞાનતાને લીધે દરદ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે, અને વળી તેના લેટીન, ગ્રીક, જર્મ અને સંસ્કૃત ભાષામાં નામ પાડવામાં આવ્યાં છે; આ નામ માત્ર લોકોને ડરાવવાનાજ કામનાં છે. બીજી કાંઈ સેવા તે નામ બળવી શકતાં નથી.

હોમીઓપેથીક દવાઓમાં આ ખાર ક્ષારમાંથી કયા કયા અને કેટલા રકા

પૃથક્કરણથી સિદ્ધ થયાં છે તેનું કોષ્ટક.*

| ખાયેકિમીસ્ટ્રીના ક્ષાર. | જે જે હોમીઓપેથીની દવાઓમાં માલૂમ પડ્યા છે, તે દવાનાં નામ. |
|-----------------------------------|--|
| ફેર્ર ફોસ. Ferr. Phos. | ચાઈના, જેક્સીમીઅમ, એકાનાઈટ, આર્નિકા, ફાઇટોલેકા, ખરબેરીસ, રસ્ટો-ફસ, એસાઈડીડા, વાઈબ્રનમ, સીકેલી (૨૫) ટ્રેફાઈડસ (૨-૭) |
| કેલ્કરીઆફોસ. Calc. Phos. | ચાઈના, વાઈબ્રનમ, ફાઇટોલેકા, કૉલોસિથ (૨-૭) ટ્રેફાઈડસ, એઇલ-થસ. |
| નેચ્રમફોસ. Nat Phos. | રીહમ, હેમેમલીસ, એઇલ-થસ. |
| કાલી ફોસ. Kali Phos. | પલ્સેડીલા, બેપ્ટીસ્યા, રસ્ટોફસ, વિરેદ્રમ, ડીજીલેલીસ, સિમિસીફ્યુગા, કેકટસ, સ્દામોન્યમ. |
| કાલીમ્યુર. Kali mure. | ફાઇટોલેકા, સેંઝીનેરીઆ, એસ્કેલીપીઅસ, હેમેમેલીસ, સીમીસીફ્યુગા. |
| નેચ્રમ મ્યુર. Nat mur. | સીડ્રીન, હેમેમેલીસ, સીમીસીફ્યુગા (૫૦) |
| કેલ્કરીઆફ્લુરીકા. Calc. Fluor. | ફાઇટોલેકા. |

| | |
|--------------------------------|---|
| આયોક્ષીરદ્રીના ક્ષાર. | જે જે હોમીઓપેથીની દવાઓમાં માલૂમ પડ્યા છે, તે દવાનાં નામ. |
| સીલીશિયા. Silicea. | સેમીસીફ્યુગા (૪), ચેલીડોનીઅમ (૧૩) સીકલ (૧૫) |
| કેલ્કેરીઆસલ્ફ. Calc. Sulph. | એપોસાઈનમ, એસારીટીડા (૬-૨) |
| નેટ્રમ સલ્ફ. Nat sulph. | એપોસાઈનમ, આયરીસ વર્સીકાલર, કેમોમીલા લાઇકોપોડીઅમ, પ્રાયોનીઆ, પોડોરીલીન. |
| કાલીસલ્ફ. Kali sulph. | પલ્સેટીલા, લાઇપ્રોસ્ટીસ, હેમેમીલીસ, એપીસ મેલીરીકા. |
| મેગ્નીસીઆ ફોસ. Mag Phos. | વાઈમરનમ, ઓપીઅમ (અરીણ), બેલાડોના, લોખીલીઆ, સીકલી (૫૦), કોનાસિથ, જેલ્સીમીઅમ, રસ્ટોકસ અને ગ્રેફાઈડસ. |

*આ કોષ્ટકમાં જે કાઉસમાં આંકડા લખ્યા છે, તે ક્ષાર સેંકડે કેટલા ટકા અંદર રહેલો છે, તે બતાવે છે.

આ વ્યાધિયોને અલોપેથીવાળાએ તે નામે શરીરના જે ભાગમાંથી વ્યાધિનાં ચિન્હો અથવા ક્ષાર (Cell food) ની માગણી ઉત્પન્ન થાય છે, તે જગ્યાને ઉદ્દેશીને આપ્યાં છે.

આ માગણી અથવા તાર આપણને દુઃખદાયક લાગે છે, તે એટલાજ માટે કે આપણે તેની કાળજી રાખીએ; કારણ કે જે તે માગણી મીઠા શબ્દોમાં અમર મીઠી લાગણી ઉત્પન્ન કરે તેવી રીતે થાય તો આપણે તેને અટકાવવા કાંઈ દરકાર કરીએ નહિ.

પણ લોકો આ શબ્દોથી-આ તારથી મરી જાય છે, તેનું શું ? આપણે એક દાખલો લઈશું કે, એક માણસ ત્રણ અહોરાત્રી ખોરાક સિવાય રહે છે, અને તેને દુઃખ થાય છે—તાવ, માથાનો દુખાવો, મરડો, વિગેરે; ત્યારે તમે એમ ન કહેતા કે ‘તેને કંઈક થયું છે’ કહો કે ‘તેને કાંઈક ખોટ પડી છે,’ તમે જાણો છો કે જે તેને ખોરાક નહિ આપવામાં આવે તો છેલ્લે સરવાળે તે મરી પણ જશે. આ મારનાર ખોરાકની માગણીના શબ્દો નથી; પણ ખોરાકની તંગીજ છે, આ તમે જાણો છો, અને તેથી તેને ખોરાક આપો છો. જે તમે આ ન જાણતા હોત, તો જુના રોગ નિદાન-શાસ્ત્ર (Pathology) પ્રમાણે તાવ કે મરડાની દવા-અર્થાત્ ઝેર આપવા જત. એ તો રોટલી માગનારને પથરો આપવા જેવું, અને મચ્છી માગનારને સર્પ આપવા જેવું થયું ગણાય.

(જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો મત.)

દરેક ખતીજ ક્ષારને અમુક ખાસ કામ બળ-વવાનું હોયછે. દરેકને, મનુષ્યશરીરના બંધારણમાં વપરાતા સેદ્રિય પદાર્થોમાના અમુક સાથે સંબંધ હોય છે. આ પ્રમાણે “કેલી મ્યુર” (Kali mur) નાં પરમાણુઓ ફાઇબ્રિન (Fibrine) એટલે લોહીમાંનો તાર જેવો પદાર્થ બનાવે છે.

જે આ ક્ષારમાં ખોટ પડે તો, ફાઇબ્રિનના જે ભાગમાં કામ કરનારાં પરમાણુઓ નથી હોતાં તે ભાગ ઉપાધિ રૂપ થઈ પડે છે અને નાક વાટે, ફેફસાં વાટે, ઝાડા વાટે કાઢી નખાય છે. અને તેના પરિણામે એવી સ્થિતિ થાય છે કે જે સ્થિતિને સળેખમ, શરદી, ખાંસી આદિ નામથી આજ કાલ ઓળખવામાં આવે છે. ગ્રોં વર્કાઉ (Cellular Pathology) “છિદ્ર-શાસ્ત્ર” નામના પોતાના પુસ્તકમાં લખે છે કે;-લોહીના ખીજ પ્રવાહી પેટા પદાર્થોમાંથી ફાઇબ્રિન દૂર થાય છે તે ક્રિયા ખરેખર કિમતી છે. કારણ કે લોહીના રજકણો (Corpuscles) ની માફક ફાઇબ્રિન પણ એક ખાસ પદાર્થ છે અને તે લોહી અને તેની સાથે અત્યંત ગાઢો સંબંધ ધરાવતા રસ (Juices) માંજ હોય છે. તેથી ‘સીરમ’ (Serum) સોજામાંથી નિકળતા પાણી જેવા પ્રવાહી પદાર્થ (તરીકે ફરતા પદાર્થોની સાથે નહિ પણ લોહીના રજકણો (Corpuscles) સાથે સંબંધ

ધરાવે છે, એમ માની શકાય.

આ ઉપરથી, 'કેલી મ્યુર' (Kali mur) ના પરમાણુઓની ક્રિયાનો ખ્યાલ આવે છે. સીરમ (Serum) કરતાં લોહીના રજકણો (blood corpuscles) માં ફાઇબ્રિન વધારે સ્પષ્ટ રીતે ઓળખી શકાય છે, તેનું કારણ એ છે કે-સીરમમાં ફાઇબ્રિન માટે માત્ર પદાર્થ માલમ પડે છે. કેલામ્યુર દ્વારા આલ્બ્યુમેન અને બીજા પદાર્થો સાથે મળે છે. અને તેથી ફાઇબ્રિન બને છે અને આ પ્રમાણે લોહીના રજકણો (Corpuscles) ને, તંતુઓના અંધારણ માટે નેહતા પદાર્થો પૂરા પડે છે.

એજ વિદ્વાન વર્કાઉ પોતાના ભાષણમાં આગળ કહે છે કે-“ ફાઇબ્રિન પ્રથમ તો જીલેટીન (સરેસ) જેવું ચીકણું હોય છે, પણ પછી એક ઝીણા તારોના ઢગલાના રૂપમાં બની જાય છે. યાદ રાખવું કે આ પદાર્થ મૂળમાં તો એક સરખો (Homogeneous) આકાર વગરનો (Amorphous) અને ચીકણો હતો અને ફરીથી તેજ સ્થિતિએ પાછો આણી શકાય. ” આ ઉપરથી એવું અનુમાન કરવાને આપણી પાસે કાંઈ કારણ નથી કે, જે માણસના લોહીમાં ફાઇબ્રિન વધારે હોય તે માણસમાં ફાઇબ્રિન (Fibrinous transudation) વધારે થાયજ.

આ હકીકતના સંબંધમાં ન્યોર્ઝ કેરી આ પ્રમાણે ટીકા કરે છે.-અમે કહીએ છીએ કે લોહીમાં ફાઇબ્રિન કદી પણ હદ ઉપરાંત હોતું નથી-તેમજ લોહીની ગાંઠ (Embolus) માં પણ હોતું નથી, પણ બધી ખામી કેલીમ્યુરના પરમાણુઓની ન્યૂનતા-માંજ આવેલી છે. ફાઇબ્રિનની અંદર કામ કરનારા અને ફાઇબ્રિનને ઉત્પન્ન કરનારા કેરી મ્યુરના પરમાણુઓની ન્યૂનતા એજ કારણભૂત છે. ન્યારે આ દ્વારા તેના માપ કરતાં ઓછો થઈ જાય છે ત્યારે ફાઇબ્રિન મોટા જલ્થામાં એકઠું થાય છે. તે લોહીમાં યરાયર રીતે ફેલાતું નથી અને તેથી રસાયણીક શોધ-કને ભૂલ ખાવાનો સંભવ રહે છે.

ડાકતર બ્રાઇટ શેધી કાઢેલા કીડનીના રોગમાં (મૂતપીડનો રોગ-Bright's disease) સ્વચ્છ આલ્બ્યુમેન એજ વિધનકર્તા તત્વ હોય છે. લાઇમ ફોસ્ફેટ અને આલ્બ્યુમેન વચ્ચે સંબંધ છે. ન્યારે લાઇમ (ચૂના)ના દ્વાર માપ કરતાં ઓછા થઈ જાય છે ત્યારે આલ્બ્યુમેનનો કેટલોક ભાગ નકામો થઈ

જાય છે અને મૂતપીડ મારફત તેને કુદરત બહાર કાઢી નાખે છે અને આલ્બ્યુમેન પેશાબની પરીક્ષામાં માલૂમ પડે છે ત્યારે તેને મૂતપીડનો વ્યાધિ અગર 'આઈડસીડીઝ' કહે છે. હવે આ રોગમાં લાઇમ ફોસ્ફેટ (ચૂનાનો દ્વાર) જે શરીરમાં ઓછો થયેલો છે તે પૂરો પાડવાથી આલ્બ્યુમેન નીકળી જતું બંધ થઈ શરીરમાં ને શરીરમાંજ રહે છે અને દરદ નાબુદ થાય છે. આ આલ્બ્યુમેન ચામડીના છિદ્ર દ્વારાએ ચામડી ચીરી બહાર પડે તો ખરજવું થાય છે.

જો લાઇમ ફોસ્ફેટ બહુજ ઓછો શરીરમાં રહે તો તાવ અગર વરમ થઈ આવે છે. તાવ આવે છે ત્યારે શરીરમાં રક્તપ્રસારણ જલદ થાય છે અને આમ થવાથી નકામો પદાર્થો કુદરત બહાર પાડે છે અને લોહ શરીરમાં ઓછું થાય છે એટલે પ્રાણવાયુ તંદુરસ્તીને નોંધએ તેટલો મળતો નથી અને તેથી શરીરના રજકણો નવા થતા નથી; કારણ કે લોહનો દ્વાર રજકણોનો કતો નથી.

લોહીની ઉતાવળી ગતિથી અને ઘર્ષણથી તાવ પેદા થાય છે, તેને ઈન્ફેજમાં (Fever) રીવર અને લેટીનમાં (Febris) ફેબ્રીસ અથવા (Fervor) ફરવોર એટલે ગરમ થવું અગર ઉકળવું એ નામથી ઓળખાય છે.

જવરનો, તેમજ જવર આવેછે તે વખતે શરીરમાં શું શું વિકાર થયા હોયછે તેનો ખરો ખુલાસો આજ સુધી જાણવામાં આવ્યો નહોતો. આ ખુલાસો માત્ર ન્યારે “ જીવન-રસાયણ વિદ્યા ” નો સૂર્ય પોતાનાં કિરણો પૃથ્વી ઉપર નાખે છે, ત્યારેજ જાણવામાં આવે છે. તે સૂર્યના પ્રકાશમાં આપણે આવીએ છીએ ત્યારે આપણને એમજ લાગે છે કે આપણે અદ્યાપિ પર્યંત અંધારામાંજ હતા ! તેના તેજ આગળ વિષ માત્ર હકવા લાગે છે, અને વ્યાધિ માત્ર નિશાચરની માફક નાસવા લાગે છે. વૃદ્ધ તેમજ અશક્ત થયેલ આદમીઓ આનંદ મેળવવા લાગે છે, તેમનાં મન ખુશ રહે છે, અને તેમની નજ થયેલી આશાઓ સજીવન થવા લાગે છે. બાળકો પણ તે વિદ્યાના ગુણોને સમજવા લાગે છે, અને તે સમજતાં તેમને એમ લાગે છે કે બધા લોકો તે વિદ્યા કેમ સમજી શકતા નથી ? હુકસલી જેવા માણસ આ વિદ્યાને વધારવા માટે અને ફેલાવવા માટે 'ઈન્ટર નેશનલ કોંગ્રેસ' માં ભાષણ આપે છે. વર્કાઉ જેવા માણસે પોતાનાં ભાષણોથી તથા લખાણોથી આ વિદ્યાનો

મોટા પાયો નાખ્યો છે. શુષ્કર જેવા માણસે જુદી જુદી વિદ્યાઓમાં નિપુણતા મેળવીને શરીરનાં સૂક્ષ્મ અંગો સ્થાના અનેલા છે, તથા તે શું કામ કરે છે તેની ખારીક તપાસ કરી, અને એવું જાહેર કર્યું છે કે ‘ વ્યાધિ માત્ર કુદરતે ખોરાકની કરેલી માંગણી છે ’ આ વિદ્વાને કરેલી શોધો વડે ઘણા કાળની મુશ્કેલીઓ દૂર થઇ છે, ઔષધોપચારમાં તે પછી વિશેષ વાપરવાની જરૂર નથી; તથા માત્ર શરીરમાં ખૂટેલા પદાર્થો પૂરા પાડે એટલાજ ઔષધોની જરૂર લાગી છે. અને વૈદ્યક-વિદ્યા માટે તેણે એવો સારો પાયો નાખ્યો છે કે તે ઉપર સહીસલામતીથી વ્યાધિનિવારણની રચના સુશોભિત રીતે રચી શકાય.

ન્યાયશાસ્ત્રને માટે સર વિલીઅમ બ્લેકસ્ટને જેની સેવા બળવી છે, તથા ડૉ. હેનીમેને હોમીઓપેથી માટે જેની સેવા બળવી છે તેવીજ સેવા ડૉ. શુષ્કરે “ જીવન-રસાયણ વિદ્યા ” માટે બળવી છે.

જીવન-વિદ્યા (Biology) માં જીવન-રસાયણનો સમાવેશ થયેલો છે. વર્કાઉએ ન્યારે એમ બતાવી આપ્યું કે શરીરમાં ખારીક પેશીઓ છે તથા તે સૂક્ષ્મદર્શક-યંત્ર વડે માલુમ પડે તેવી સૂક્ષ્મ હોય છે, અને તેમની સ્થિતિમાં ફેરફાર થવાથી વ્યાધિ થાય છે; ત્યારે શુષ્કરે એમ બતાવી આપ્યું કે, તેમાં ક્ષારોની ખામી જે જેવામાં આવે છે તે ક્ષારો ખારીક રૂપમાં આપવામાં આવે તો વ્યાધી દૂર થાય ’ અને તેણે જુદા જુદા તંતુઓ માટે કયા કયા ક્ષારની જરૂર છે તે પણ નક્કી કરી આપ્યું. ‘ જીવન-રસાયણ વિદ્યા ’ જીવનવિદ્યાના જ્ઞાનથી ઉત્પન્ન થઈ છે, અને તે પછી સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર તથા સ્પેક્ટ્રોસ્કોપની મદદથી તે વિદ્યા વધારે ને વધારે ખીલતી ગઈ છે.

દરેક વૈદ્ય તથા વૈદ્યક-વિદ્યાનો અભ્યાસી આ વિદ્યાના નિયમોને અજમાવી જોશે તો સારા પરિણામ આપ્યા વિના રહેશે નહિ. સૂક્ષ્મ અંગોમાં માલુમ પડતા આ ક્ષારોનાં ખારીક ચૂર્ણ તેના રસાયણીક યોગ (Affinity) ને લીધે અસર કર્યા વિના રહેશે નહિ. ખરી વિદ્યા મેળવવી હોય તો ખારીક વસ્તુઓનું અવલોકન કરવાની જરૂર છે. કેવાં સૂક્ષ્મ કણોને લીધે સ્પષ્ટિમાં મહાન ફેરફાર થાય છે તે જેના જાણવામાં હશે તેને આ નવાઈ લાગશે નહિ; “ જીવન-રસાયણ વિદ્યા ” થી એ યોગ્ય થયું છે કે દરેક જાતનાં તંતુઓ માટે કયા કયા

ક્ષારોની જરૂર છે. જુદા જુદા ક્ષારોની શરીરમાં ખોટ પડવાથી પ્રથક પ્રથક લક્ષણો જેવામાં આવે છે, અને તે બરાબર ધ્યાનમાં રાખ્યાં હોય તો મોટા વ્યાધિઓમાં પણ કયા ક્ષારો ખૂટી ગયા છે તે સહેલાઈથી જાણી શકાય છે.

વ્યાધિ સમયે જેવામાં આવતી

સૂક્ષ્મ અંગોની સ્થિતિ.

સેલ્યુલર-પેથોલોજી.

(CELLULAR PATHOLOGY.)

પ્રખ્યાત જર્મન ડાક્ટર વર્કાઉના મત પ્રમાણે સર્વે વ્યાધિઓમાં ઉંચા નંબરના સૂક્ષ્મદર્શક-યંત્રથી શરીરના લાગો તપાસીએ તો તે લાગોના સૂક્ષ્મ અંગોમાં ખાચોકીકલ ક્ષારના પરમાણુઓ તનદુરસ્તી રહે ત્યાં સુધી અમુક પ્રમાણમાં સાંકળના રૂપમાં માલુમ પડે છે, પણ તે સાંકળના પરમાણુ ન્યારે વ્યાધિ થવાથી વધી પડે છે, અગર ઘટી જાય છે. ત્યારે કુદરત તે વ્યાધિઓ મટાડવા શરીરમાંથી અમુક પદાર્થ (એટલે શ્લેષ્મ, પાણી, એલ્યુમેન, ફાઇબ્રિન, બ્લગમ ફોસ્ફેટ (ચૂનાનો એક ક્ષાર) આદિ પદાર્થો વધી જઈ, ઘટ થઇ જાય છે, અને તે વખતે ક્ષારો પ્રવેશ કરી શકતા નથી, ત્યારે રોગ રૂપે (એટલે જ્વર, ઉધરસ, ઝાડો, મરડો, ચુંક, અજીર્ણ, દુખાવો, આંકડી, નિદ્રાનું જતું રહેવું, ભૂખનું મરી જવું, પેટ ચઢવું ઇત્યાદિ રોગોથી) વધારે થઇ જાય છે, તેને બહાર પાડે છે, ને તે રોગ રૂપે જુદા જુદા રોગોના નામથી ઓળખાય છે, ને આવા રોગ પાછા તે ક્ષારો અમુક પ્રમાણમાં આપવાથી મટી જઈ, તંદુરસ્ત સ્થિતિમાં શરીર આવે છે. જે જે રોગ સાધ્ય છે, તે રોગમાં લોહીના ફરવા (રક્ત પ્રસરણ) મારફતે આ ક્ષાર ઘણાજ ખારીક પ્રમાણમાં શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે, અને પછી ધમનીઓ, અને શિરાઓની દીવાલો મારફતે ગળી જઈ, ન્યાં ન્યાં ન્યૂન હોય, ત્યાં ત્યાં ક્ષારની ટૂટેલી સાંકળની કડીઓને સાંધી દેઇ સમતોલપણું કરી નામે છે. અને સાધ્ય રોગ મટી જાય છે. આ કાંઈ આશ્ચર્યની વાત નથી, માત્ર તે તો કુદરતી કાયદો છે, અને હમેશાં તે કાયદો ચાલ્યાજ કરે છે. માટે આજે તો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું કે જે દવાઓ (ડુનિયામાં જે જે દવાઓ વપરાય છે) શરીરના જીવન-

ક્ષાર (ખનીજ ધાતુ) નથી, તેથી દવાઓ આપવી તે શરીરને ઝેર આપવા જેવું છે. અને રોગ કરતાં પણ તે દવાઓ વધારે ઝેરી અને તંદુરસ્તીને નુકસાનકારક છે. દાખલા તરીકે તમે જુઓ કે એક વૃક્ષની ડાળ દટી ગઈ છે, હવે તે ડાળ તો તેજ ઝાડમાંથી તેને હવાના, પાણીના અને જમીનના ક્ષાર અમુક પ્રમાણમાં, અને અમુક સ્થિતિમાં મળશે ત્યારે એની મેળે પાછી ઉગશે, પણ એમ નહિ કે કોઈ જાદુ મંત્રથી, અગર તે ઝાડની છાલમાં કોઈ (લીમ્ફ, જેમાં હળવેર અને લાખો સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રમાં દેખાય તેવા જંતુઓ હોય છે તે) પદાર્થની પિચકારીથી અગર તેના મૂળમાં ઝેરી પદાર્થ નાખવાથી તે ડાળ ઉગવાની નથી. આવીજ રીતે શરીરના રોગ માટે સમજી લેવું. આ લક્ષણભંગુર દેહને ત્યારે બાળી નાખીએ, અગર તેના કોઈ ભાગને બાળીએ, તો બાળી રહ્યા પછી પછાડી રાખ રહે છે, અને હવે આ રાખનું પૃથક્કરણ કરીએ તો આ બાર જાતના ક્ષાર માલૂમ પડે છે. આ ક્ષાર શરીરના બંધારણમાં અમુક પ્રમાણમાં બારીક રીતે વહેવાયેલા છે. શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મઅંડોમાં જીવન-ક્ષાર સરખાને અમુક પ્રમાણમાં હોય છે, ત્યારે આરોગ્યતા અર્થાત્ તંદુરસ્તી કહેવાય છે.

શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મ અંડોમાં જીવન-ક્ષાર ન્યૂનાધિક થઈ જાય છે, અને તેના લક્ષણોથી શરીરમાં નકામા થઈ ગયેલા પદાર્થો બહાર પડે છે, ત્યારે તેમાં રોગ થયો કહેવાય છે. શરીરના દરેક ભાગના અંડોમાં ખૂટતા જીવન-ક્ષાર ખોરાક અને બાયોકેમિકલ દવાઓ ભરાઈ જાય છે, અને સૂક્ષ્મ અંડોમાં બરોબર વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે રોગ મટ્યો કહેવાય છે. માટે ફતેલ સાથે આ ક્ષારોથી રોગ મટાડવાનું જાણવું જોઈએ. હવે આ જ્ઞાન આપણને શરીર-વિજ્ઞાન અને રસાયણ-શાસ્ત્ર દ્વારાએ મળ્યું છે, અને તે ઉપરથી શરીરના રોગમાં ખૂટતા ક્ષારો પૂરા પાડી મટાડવાની ચિકિત્સા જીવન-રસાયણ ચિકિત્સા (Biochemical Treatment) કહેવાય છે.

હવે આ જીવનક્ષાર ધણીજ ડાળજીથી અને બારીકાઈથી બનાવી અમુક રોગમાં અમુક ક્ષાર ઉપયોગી છે તે બોળી કાઢી વ્યાખ્યા મટાડવામાં ને ચિકિત્સા કરવામાં ખરી ખુબી રહેલી છે; અને એજ પ્રમાણે વર્તેનરનેજ ખરી ફતેલ મળે છે. માટે સૂક્ષ્મ-દર્શક યંત્રથી જોવાઈ શકાય, તે અંડોમાં પ્રવેશ કરી શકે

અને શોષણ થઈ શકે તેના કરતાં વધારે બારીક રૂપમાં આ ક્ષાર બનાવવાની ખાસ જરૂર છે. શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મ અંડો પોત પોતાને જોઈએ તેવા ક્ષાર ખોરાક દ્વારાએ બારીક પ્રમાણમાં લેઈ લે છે.

શરીરનો દરેક ભાગ સારી રીતે વૃદ્ધિ પામે અને ઉછેર તેને માટે સંકડે દૃષ્ટકા દરદીઓમાં બાર જાતના ખનીજ જીવન-ક્ષાર (ધાતુના ક્ષાર) ની જરૂર છે તે નીચે પ્રમાણે:—

ફોસ્ફેટ (ફોસ્ફરીક ઍસીડની સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

દવામાં વપરાતાં

અંગ્રેજી નામ.

લૅટીન નામ.

ફોસ્ફેટ ઑફ લાઈમ (ચૂનાનો ક્ષાર) કેલ્કેરીઆ ફોસ.

„ આયર્ન (લોહનો ક્ષાર) ફેરીફોસ.

„ પોટાશ (પોટાશનો ક્ષાર) કેલી-ફોસ.

„ સોડા (સોડાનો ક્ષાર) નેટ્રમ ફોસ.

„ મેગ્નીસીઆ (મેગ્નીસી-આનો ક્ષાર) મેગ્નીસીઆ ફોસ.

કલોરાઇડ (કલોરીનની સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

„ ઑફ પોટાશ (પોટાશનો ક્ષાર) કેલી મ્યુર.

„ ઑફ સોડા (સોડાનો ક્ષાર) નેટ્રમ મ્યુર.

સલ્ફેટ (ગંધકના તેજા સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

„ ઑફ લાઈમ (ચૂનાનો ક્ષાર) કેલ્કેરીઆ સલ્ફ.

„ ઑફ સોડા (સોડાનો ક્ષાર) નેટ્રમ સલ્ફ.

„ ઑફ પોટાશ (પોટાશનો ક્ષાર) કેલી સલ્ફ.

ફલ્યુઓરોઇડ (ફલ્યુઓરીન સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

„ ઑફ લાઈમ (ચૂનાનો ક્ષાર) કેલ્કેરીઆ ફલ્યુઓર.

શુદ્ધ સીલીકા—સીલીકાન ધાતુનો ઑક્સીજનના સંયોગથી થયેલો ક્ષાર. સીલીકા.

હવે આ બાર ખનીજ જીવન-ક્ષારમાંથી જ્ઞાન-તંતુઓના સૂક્ષ્મઅંડો બનવામાં અર્થાત્ જ્ઞાનતંતુઓના રોગ (Nervous system) માં દવા તરીકે મેગ્નીસીઆ ફોસ, કેલી ફોસ, (પોટાશને ફોસ્ફરસનો ક્ષાર) ઇત્યાદિ છે.

શરીરના સ્નાયુનાં કોષો (Muscle cells) માટે ઉપજા ક્ષારો અને કેલી મ્યુર ક્ષાર છે. હાડકાંના અંડો માટે કેલ્કેરીઆ, સીલીકા વિગેરે.

સર્વે રોગની ચિકિત્સા આ રીતે કરવાથી બહુ સારો ગુણ અને આરામ થાય છે, માટે જેમને દવાની જરૂર પડે, તેમને આ રીતની દવા લેવાની, અને કરવાની લક્ષમણ કરીએ છીએ. આ દવાઓ કયા કયા લક્ષણોવાળા રોગ હોય ત્યાં વાપરવી, તે વિષે હજારો દરદીઓમાં અજમાવી સિદ્ધ કર્યા બાદ તે લક્ષણો, ઔષધો અર્થાત્ આર જીવન-ક્ષારના ગુણ દોષના ભાગમાં વર્ણવ્યાં છે, તે ઉપરથી પ્રમાણિકતાથી જોઈ લેવું. આ દવાઓથી ખાતરીબંધ ગુણ થાય, તેને માટે આ રીતે એક દશાંશના પ્રમાણમાં બનાવેલી ખાતરીવાળી દવા બનાવનારને ત્યાંથી ખરીદવી, અગર બનાવવી, અને તેમ નહિ કરે, તો દવાઓ ઉપરથી વિશ્વાસ ઉઠી જશે અને તેને વખોડશો, તથા આ શાસ્ત્રને ખોટો દોષ દેઈ તેને ગેરદર્શનસાક્ષ કરશો. આ દવાઓ ભૂરીના રૂપમાં વાપરવી બહુ સારી છે, અને સુગમ છે. પીવામાં અને ખાવામાં મીઠી, તથા બધી દવાનો એકજ સ્વાદ લાગે છે. રંગમાં સર્વે સફેદ હોય છે; નાનામાં નાના એક દિવસના બચ્ચાથી માંડીને તે ગમે તેવો મોટી ઉમરનો ને દવા ન પી શકે તેવો દરદી આળા કરતો હશે, તો પણ એક વખત પીશે કે બીજી વખત માઝ્યા વગર, અને લક્ષમણ કર્યા વગર રહેશે નહિ. અને દેશી, યુનાની તથા અંલોપેથીની દવાઓ જેમ નાના બચ્ચાને આપવી આકરી લાગે છે, ને બચ્ચાં અને મોટી ઉમરના દરદીઓ પીવાથી કંટાળે છે, અને તેનું તોલ માપ કરવામાં દુઃખ પડે છે, તેમાંનું આ બાયોક્રીમીકલ અને હોમીઓપેથીક દવાઓ ખાવા આપવામાં કાંઈ દુઃખ પડતું નથી. ડૉ. શુક્લે પ્રગ્નને વગર ગુંચવણે આ મુખ્ય આર ઉપયોગી ક્ષાર જાહેર કર્યાં. પરંતુ કેટલાક કટસાધ્ય અને અસાધ્ય રોગો માટે ડૉ. ગોલ્ડઝે બીજા ક્ષારો શોધી કાઢ્યા છે.

દવા બનાવવાની રીત.

હવે આ દવાઓમાંથી જે દવા બનાવવી હોય તે દવાનો અસલ રૂપના ક્ષારનો ૧ ભાગ લેઈ તેમાં ૯ ભાગ સ્યુગર ઑફ મિલ્ક તેને મેળવી ખરબમાં એક કલાક સુધી ખુબ ધ્રુટવી, અને દવાનું નામ ફર્સ્ટ ડેસીમલ પોટનસી ($\frac{1}{10}$ અથવા ૧ X, પહેલા અંશની ભૂરી) કહેવી. આ પહેલા અંશની દવાનાં પરમાણુ બહુજ મોટાં છે અને શરીરના છિદ્રમાં લોહી-પ્રસારણ દ્વારાએ દાખલ થઈ શકતાં નથી,

માટે ઉપલીજ રીતે દશાંસના પ્રમાણમાં દવા અને સ્યુગર ઑફ મિલ્કને મેળવી પહેલા અંશની દવામાંથી બીજા અંશની ભૂરી બનાવવી, અને તેવીજ રીતે બનાવતાં બનાવતાં છઠ્ઠા અંશ સુધી બનાવવી. સાધારણ રીતે છઠ્ઠા અંશની વાપરવી, અને અનુભવ ઉપરથી એમ માલુમ પડ્યું છે કે આ છઠ્ઠા અંશવાળી ઘણી આરીક ભૂરી સૂક્ષ્મ અંડોમાં જલદીથી, અને સહેલાઈથી દાખલ થઈ, શોષણ થઈ જાય છે, ને ગુણ કરે છે, કેમકે આ ભૂરીના એક ગ્રેઈન (એક ઘઉં ભાર) જેટલી ભૂરીમાં અસલ ક્ષારનો $\frac{1}{1000000}$ દશ લાખનો ભાગ હોય છે, અર્થાત્ એક ગ્રેઈન દવામાં એક દશ લક્ષાંશ ભાગ મૂળ ક્ષારનો હોય છે.

કુદરત પણ સર્વે કેકાણે અસંખ્ય આરીક પરમાણુઓથી પોતાની ખુબી દેખાડે છે, અને આપણે આપણી ઇંદ્રિઓથી તે પરમાણુઓ ભાગ્યેજ જાણી શકીએ છીએ.

આપણે આંખવતી જે ઝીણામાં ઝીણો પદાર્થ જોઈએ છીએ તે તેજનાં લાખો ફિરણોવતી પેદા થાય છે.

મીઠાનો એક કણ લેઈએ અને જેની ખારાશ ભાગ્યેજ લાગે તે કણ લાખો પરમાણુઓનો બનેલો છે અને તે પરમાણુઓ આપણી આંખે જોઈ શકતા નથી.

પૃથક્કરણ કરવાથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે લોહના એક ગ્રેઈનનો $\frac{1}{1000000}$ મો ભાગ એક અઢી-શેર દૂધમાં રહેલો છે, અને બાલકને જે જે દરેક વખતે દૂધ પાવામાં આવે છે તે પોણાશેર દૂધમાં એક મીલીગ્રામ જેટલું લોહ હોય છે, અને આ એક મીલીગ્રામ લોહ તે એક ગ્રેઈન લોહના ઉપસા આરીક ભાગનો $\frac{1}{1000000}$ ભાગ થાય છે. આખા દિવસમાં જેટલું દૂધ બાલકને પોતાના પોપણ, અને ઉછેરવા માટે પાવામાં આવે છે, તે બધા દૂધમાં લોહ જેટલું હોય છે, તે ચાર મીલીગ્રામ જેટલું લોહ હોય છે, અને જ્યાં જ્યાં લોહની જરૂર છે, ત્યાં સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી દેખાય તેવા લોહીના રજકણોમાં અને અંડોમાં આટલું લોહ બસ છે. હવે જરા વિચાર કરો કે જ્યાં લોહના રજકણોની સાંકળની કડીઓ ટૂટી ગઈ છે, અર્થાત્ લોહ ઓછું થઈ ગયું છે, ત્યાં તે સાંકળ સાંધવામાં અગર તેટલી ખોટા પૂરી પાડવા માટે દવા મારફતે કેટલું ઓછું લોહ આપવું જોઈએ ? પણ દૂધમાં ખારે ક્ષાર ન્યારે રહેલા છે, અને લોહ તેમાંનો એક ક્ષાર છે ત્યારે લોહીના દરેક રજકણમાં

બારે ક્ષારના રજકણ રડી શકે તેવી સ્થિતિમાં લાવવા માટે આ ક્ષારને કેટલો ઝીણો કરવો બેઠકે ? વળી મનુષ્ય-દેહમાં લોહ કરતાં પણ ફલ્યુઓરીન નામના ક્ષારનું પ્રમાણ બહુજ ઓછું છે. પૃથ્વરણથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે, દૂધમાં ફલ્યુઓરીનનો ડેસીમીલીગ્રામ જેટલો ભાગ છે. એક વખતે દવામાં કેલ્કેરીઆ ફલ્યુ-ઓરાઈડ નામનો ક્ષાર એક મીલીગ્રામ આપવામાં આવે તો તે ઘણું મોટું વજન કહેવાય. દવા ગુણ કરે તે માટે જેમ એક વખતે થોડી અપાય તેમ વધારે સાફ; કેમકે વધારે આપવાથી ઘણીવાર બિલ-કુલ ફાયદો થતો નથી. લોહ વધારે વજનમાં આપવાથી હોજરીને બગાડે છે, અને જે દરદ હોય છે તેને દૂર કરતું નથી. શરીરમાં જેટલી ગરમી હોય તેટલી ગરમીમાં મીકાનો તેજબ એક સહસ્રાંશ પાણીમાં મિશ્રણ કરવાથી માંસમાં રહેલ શીઝીનને તથા ઘણું જવ વિગેરે અનાજમાં રહેલ ઝુટનને જલદી ગાળી દે છે અને જ્યારે આ મિશ્રણને આકર્ષ કરવામાં આવે છે ત્યારે તેની ગાળવાની શક્તિ વધવાને બદલે ઘટી જાય છે.

વળી સ્પેક્ટ્રોસ્કોપ નામના યંત્રના પ્રકાશવડે રંગ તથા પદાર્થનું જ્ઞાન મેળવી પરીક્ષા કરતાં એમ જણાય છે કે પદાર્થ માત્રના અત્રંખ્ય વિભાગ થઇ શકે છે.

તંતુમાં રહેલ ક્ષારોના પરમાણુઓમાં ફેરફાર થવાથી શરીરની અસાધારણ સ્થિતિ થાય છે, અને આ સ્થિતિ વ્યાધિના નામથી ઓળખાય છે. પ્રોફેસર વર્કાઉ જે અત્યારે સૂક્ષ્મ અંડોમાં થતા વ્યાધિઓ તથા ચાંદાં થાય છે તે ત્વચાના સૂક્ષ્મ અંડોની બાબતમાં પ્રમાણ રૂપ ગણાય છે તે માટે સ્પષ્ટ રીતે કહે છે કે સઘળા વ્યાધિની વ્યાખ્યા માત્ર આટલીજ છે:— “સૂક્ષ્મ અંડની બદલાએલી અગર ફરી ગયેલી સ્થિતિ.” આવી સ્થિતિ સુધારવા માટે ડા. શુબ્ધર નિરિંદ્રિય ક્ષારનો અદ્યત્તમ એટલે કે નાનામાં નાનો ભાગ આપે છે, કેમકે તેથી તે ક્ષારનાં તેવાં પરમાણુઓ વ્યાધિસ્ત તંતુમાં તે ક્ષારની સંકલ્પના બંધાઈ તૂટી ગઈ હોય ત્યાં પોતે દાખલ થઇ જાય છે અને સંકલ્પના બરાબર સંધાઈ જાય છે. આ વખતે એવો રસાયણીક યોગ થાય છે કે સેદ્રિય તથા નિરિંદ્રિય પદાર્થોના કાયદા પ્રમાણે દરેક ક્ષાર જે સ્થળે તેની જરૂર હોય છે તે સ્થળે જઈ પહોંચે છે. આ કાયદાને આધારે કુદરત

પોતેજ વ્યાધિને મટાડે છે, અને તેથી કરીને એ સૂક્ષ્મ અંડોને ઔષધ સૂક્ષ્મરૂપમાં આપવાથી ફાયદો થાય છે. ક્ષારો, સૂક્ષ્મરૂપમાં હોવાથી, જે અંડો કે પેસીઓ રક્ત જળમાં આવેલા સાધારણરૂપના ક્ષારોને ચૂસી શકે નહિ એટલા બધા બદલાઈ ગયા હોય છે તે અંડો પણ તેને ગ્રહણ કરી લે છે. આથી એમ જણાય છે કે ક્ષારો સાધારણ રીતે જેવા રૂપમાં આપવામાં આવે છે તે રૂપ ઘણું મોટું અને ભારે થઇ પડે છે, અને તેટલા માટે ડા. શુબ્ધરે તે ક્ષારોને દૂધની સાકર (sugar of milk) સાથે ખુબ ખરલ કરીને આપવાની લલામણ કરી છે જેથી તે કેશવાહિનીની જેવી બારીક રક્તનળીઓમાં તથા તંતુઓમાં જઈને અંડોમાં ચૂસાઈ જાય છે; આને માટે એક દર્શાત હશે તોપણ બસ થશે. રક્તનો એક કણ (red-corpuscle) $\frac{1}{10000000000}$ ધન ઇંચ જેવડો છે. અને રક્તના એક નાના ટીપામાં આવાં ૩૦૦૦૦૦૦ અંડો હોય છે, અને આ અંડોમાં લોહનાં રજકણો હોય છે. ફેફસાં તથા ફેફસાંના પડ, ગળું, આંખ, કાન વગેરેના વરમમાં ફેરમણાસ ખાસ ક્ષાર છે ને તે લોહ તેટલા માટે કેટલા બારીક રૂપમાં આપવું બેઠકે કે જેથી તે એવા અંડોમાં દાખલ થઈને ખાલી પડેલી જગ્યા પૂરી દે, અને વ્યાધિરૂપે થતી માગણી બંધ પડે. બારે નિરિંદ્રિય ક્ષાર કે જે મનુષ્યદેહના બંધારણ માટે જરૂરના છે તે દરેક ક્ષાર જુદા જુદા અંડોમાં રહે છે અને દેહને તથા દેહની આરોગ્યતાને જાળવી રાખે છે; તથા તે ખૂટે ત્યારે ગયેલી આરોગ્યતા પણ તે ક્ષારો પૂરા પાડવાથીજ પાછી આવે છે.

બાયોકેમીક, હોમિયોપેથીક, અને અંલોપેથીક.

ચિકિત્સાની સરખામણી.

દરેક રોગમાં ખરી ફતેલ મેળવવા માટે ખરી બાત્રીવાળી દવાની જરૂર છે. જેમ વધારે દવાઓમાંથી દવા પસંદ કરવી પડે, તેમ ફતેલ તેટલી વધારે અચોક્કસ હોય છે; કારણ કે ભાગુ પડતી દવાનો ખરો વખત જાય છે, દરદી પીડાય છે, તથા કેસ લંબાય છે, અને આખરે દરદી અશક્ત થઇ મરણ-વશ થાય છે. તેમજ કદાચ બચી જાય છે, તો કેટલાક અંતર્ભૂત રોગ રહી જાય છે. માટે આ ખોટ પૂરી પાડવા માટે ડા. શુબ્ધરે બાયોકેમીસ્ટ્રી (જીવન-ક્ષાર વિદ્યા) શોધી કાઢી છે. હોમિયોપેથીક અને અંલોપેથીક ચિકિત્સા કરતાં બાયોકેમીક કેટલી ઝડપવાળી ધર્મયુક્તને અનુકૂળ, ગુણમાં ટકે તેવી, ફાયદા-

કારક, સાદી, ખાત્રીવાળી, બીન જોખમી, દવાદિષ્ટ અને દરેકને સુગમ પડે તેવી છે, તે નીચેના કેટલાક રોગના દ્રવ્યોત્પત્તિ માલુમ પડશે.

Disease. Bio-chemic. Homoeo-pathic. Allo-pathic.

રોગ. આયોકેમિકલ દવાઓ. હોમિયોપેથીક. ઍલોપેથીક.

Small-pox.

શીળી. ૫ ૨૪ ૩૦

Erysipelas. }

સખત રેતવા. ૩ ૧૭ ૩૪

એક જાતનો લાલ તાવ.

Scarlet.

યુરોપમાં એક જાતનો

લાલ તાવ. ૫ ૨૮ ૨૬

Pneumonia. }

ન્યુમોનીઆ. ૫ ૩૦ ૨૫

ફેફસાના ઝીણામાં
ઝીણા છિદ્રોનો રોગ.

Typhus. }

ઝેરી- ૩ ૨૧ અનિયમિત.

સતત જ્વર.

ઘેઘન ફીવર.

Puerperal fever
and Mania. }

પ્રસૂતી જ્વર ૨ ૨૦ ૨૩

ગાંડાપણું.

Neuralgia.

નસોનું અને માથાનું ૬ ૨૭ ૪૯

શૂળ (દુખારો.)

હોમિયોપેથી અને આયોકેમીસ્ટ્રી.

આટલું તો જગજગદેર છે કે દુનિયામાં જે જે લોકો દરેક વિદ્યામાં શોધક તરીકે પ્રખ્યાતિમાં આવ્યા છે તે તેઓને પોતાના સત્યને પ્રસિદ્ધિમાં આણવામાં જેટલી જેટલી મુશ્કેલીઓ, અપમાન, દુસ્મનાઈ, શારીરિક માનસિક અને આર્થિક દુઃખો અનેક ખમવાં પડ્યાં છે તેટલાં કાંઈને ખમવાં પડ્યાં નથી, આમ છતાં પણ તેઓ નિઃસ્વપ્ને પોતાનું સત્યશોધનું વહાણ પ્રગ્નનાં દુઃખ ટાળવામાં હંકારી આખરે સત્યનો જય થએલો જોઈ, અગર પોતાના પક્ષના ચેલાઓ ફતેહ મેળવશે એવી આશાએ, તેઓ અમર થઈ ગયા છે. માટે દરેક મનુષ્યે પોતાના નવા પ્રયાસમાં લોકવાય-

કાની, શરમની અગર હાંસીની અગર દુઃખ આવી પડશે તેવી બિલ્લીકથી પજાડી નહીં પડતાં પોતાના સત્ય અને પ્રમાણિક પ્રયત્નમાં મંડ્યાને મંડ્યા રહેવું. અને ડૉ. હેનીમન, શુબ્બર, બેબીર, સ્પીઝર મેઝ, હાર્વી, ગેલીલીઓ, એડીસન, લેસેપ્સ, બોઝ આદિ નામાંકિત મહાપુરુષોની માફક લોકોપયોગી કાર્યોમાં ફતેહ મેળવી વિજયી થઈ અમરપદ પામી જવા ઇચ્છા રાખી પ્રયત્ન જારી રાખવો; કેમકે કીર્તિ-વંત અલ્પાયુષી થવું તેના કરતાં કીર્તિહીન વૃદ્ધ થઈ મરવું વધારે પસંદ કરવા જેવું છે; કારણ કે તે મહા-પુરુષો સાધારણ લોકોની દૃષ્ટિમાં તો તેઓ ગત થએલા જણાય છે, પણ પોતાના લોકોપયોગી કાર્યોથી તેઓ અમરપદ પામેલા દેખાય છે. ડૉ. હેનીમાનના ચેલાઓ (હોમિયોપેથીસ્ટો) કહે છે કે, અમારી દવાઓ પણ ઘણી ઉપયોગી છે, તે નિર્વિવાદ છે; પણ ડૉ. શુબ્બર અને તેના અનુયાયીઓ કહે છે કે, તેમાં તેમને કાંઈ વાંધો નથી, પણ તેમની દવાઓ જે જે વપરાય છે તે દવાઓના પૃથક્કરણ કર્યાથી આ બાર દવા-ઓમાના કાંઈ કાંઈ ક્ષાર (ધાતુ) તેમાં માલમ પડે છે ને તે દવાઓથી જે ગુણ થાય છે, તે ગુણ બાર દવાઓમાંથી લાગુ પડતી દવા ગુણ કરે છે એમ તેમનું માનવું છે.

આયોકેમિકલ દવાઓના અંશ.

(POTENCIES).

આયોકેમિકલ દવાઓ જીવન-ક્ષાર વિદ્યા પ્રમાણે દવા કરનારાઓએ કેટલા અંશની વાપરવી, તેનો નીચે પ્રમાણે ખુલાસો છે. અનુલવ પ્રમાણે તાજા રોગમાં ત્રીજા અંશની ઉત્તમ છે, અને જીલ્લે રોગમાં છઠ્ઠા, ત્રીસમા અને બસો અંશની બહુ ઉપયોગી માલુમ પડી છે. આટલું યાદ રાખવું કે આ દવાઓ ગમે તેટલા ઉંચા અંશની વાપરશો અને ગમે તેટલા ઝીણા લાગ કરશો; તો પણ તે દવા પોતાના અસલ રૂપ-માં જ રહે છે. જેમ કે આયર્ન (લોહ) તે આયર્ન જ, અને પોટાસીઅમ તે પોટાસીઅમજ તથા સીલીકા તે સીલીકાજ છે. જ્યારે મનુષ્ય-દેહને બાળી નાખવામાં આવે છે ત્યારે ઑક્સીજન, હાઇડ્રોજન, નાઇટ્રોજન અને કાર્બન જેનાથી આપણું શરીર બનેલું છે, તે શરીર બળી ગયા પછી તે પૃથક્ પૃથક્ અલગ-અલગ પડી ઉડી જાય છે; પરંતુ શરીરના ક્ષાર રાખરૂપે રહે છે, કારણ કે તે રક્ષાના ક્ષાર (ધાતુ) બદલાતા નથી.

ડૉ. બુરીના મત પ્રમાણે પૃથક્કરણ કરતાં એક હળાર ગ્રામ (ચાર ઐસ) લોહીમાં નીચે પ્રમાણે જીવન-ક્ષાર રહેલા છે.

| | | |
|--------------------------------|-----|-------|
| આયર્ન ફોસ્ફેટ (લોહ-ફોસ્ફૅટ)... | ... | ૦-૯૯૮ |
| પોટાસીયમ સલ્ફેટ... | ... | ૦-૧૩૨ |
| ,, કલોરાઇડ... | ... | ૩-૦૭૯ |
| ,, ફોસ્ફેટ. ... | ... | ૨-૩૪૩ |
| સોડીયમ ફોસ્ફેટ ... | ... | ૦-૬૩૩ |
| ,, કલોરાઇડ (નિમક-મીઠું) ... | ... | ૦-૩૪૪ |
| કેલ્સીયમ ફોસ્ફેટ. ... | ... | ૦-૦૯૪ |
| મેગ્નેશીયમ ફોસ્ફેટ. ... | ... | ૦-૦૬૦ |

દવાઓની માત્રા કેટલી આપવી ?

DOSE.

આ દવાઓ ચૂર્ણ કે ભૂકીના રૂપમાં, ટીકડી-ઓના રૂપમાં, અને પ્રવાહિતા રૂપમાં તૈયાર કરી વાપરવામાં આવે છે. પહેલાં બે રૂપ બહુ ઉપયોગી છે, કારણ કે તેથી અતિ સંતોષકારક ગુણ થાય છે. આ દવાઓનો ચિકિત્સક-ડૉ. શુલ્સર તાજા રોગમાં દરેક વખતે ત્રણથી પાંચ ગ્રેન દર કલાકે અથવા બે કલાકે ત્રીજા નંબરના અંશમાં વાપરવા લક્ષ્યાંક કરે છે, અને જીર્ણ રોગમાં જીલઉપર ભૂકી મૂકી અગર ચમચા પૂર પાણીમાં ઓગાળી દરેક ત્રણ અથવા ચાર કલાકે આપવા કહે છે. ટીકડીઓ પણ આજ પ્રમાણે વપરાય છે. જે લક્ષણો અને દર્દ અતિ જોરમાં હોય તો, આ દવાઓ ગરમ પાણીમાં ઓગાળી આરામ થાય ત્યાં સુધી આપવાથી જલદી દુઃખ દૂર થાય છે.

તાજા રોગમાં લક્ષણો પ્રમાણે લાગુ પડતી દવા દર પા કલાકે અથવા અડધા કલાકે અથવા દર કલાકે આપવી, અને રોગનાં ચિન્હો નરમ પડતાં જાય તેમ તેમ દર ત્રણ ત્રણ કલાકે દવા આપવી, જીર્ણ રોગમાં ખાધા પહેલાં અથવા રાત્રીના સુવા જતી વખતે બહુ સુગમ રીતે દવા આપવી હોય તો ચોખી બાટલીમાં અગર પ્યાલામાં સ્વચ્છ પાણીના આસરે ચાર ચમચા પૂર પાણીમાં આસરે અડધા ડ્રામ (આસરે ૩૦ ગ્રેન) ઓગાળી રોગના જોર પ્રમાણે ચમચી પૂર આપવી. બચ્ચાંઓને તેથી અડધી અને ધાવતાં બાળકોને બચ્ચાંઓથી અડધા વજનમાં આપવી, કદાચ વધારે ઓછી અમાઇ જાય તો ફિક્કર કે ભય રાખવો નહીં. તેથી એડોપ્ટિની માફક જોર ચલાવવું નથી, અને ભય પામી ડાકારોતે ત્યાં દોડવાનું નથી, તેમ મરી જવાનું

નથી. આટલું તો યાદ રાખવું કે, મેગ્નેશીયમ ફોસ્ફેટ નામની બાયોકેમિકલ દવા ગરમ પાણીમાં મેળવી ઠંડુ થયા પછી તે પાણી આપવાથી દરેકાઈ પ્રકારથી ચુંક, દુખારો, શળ, સૂકી ઉધરસ, તાણ, આંચકી અને હિસ્ટીરીયા જલ્દીથી નરમ પડી મરી જાય છે. જે જે દવાઓ લાગુ પડતી મળુમ પડે તે દવાઓ વારો ફરતી આપવામાં તેમજ તે દવા વેસેલીનમાં મલમ તરીકે ગરમ અગર ઠંડા લોશન તરીકે, (પોતાં મૂકવાં) ધોવામાં, સૂકી લવાડવામાં, આંખ, કાનમાં નાખવામાં, અને પિચકારી રૂપે જરૂર પડે વાપરવામાં આવે છે.

જીવન-રસાયણ ક્ષારોની દવા, અંશ અને માત્રા પર ડૉ. ગોલ્ટઝનો મત.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રના શોધક ડૉ. શુલ્સર અને તે મતને માન્ય કરી તેમાં સારો સુધારો વધારો કરી ચાર ક્ષાર સિવાય બીજા ધાતુઓ અને ક્ષારો શોધી કાઢનાર ન્યુયોર્કના નામાંકિત ડાક્ટર વોનડર ગોલ્ટઝ (Von Der Goltz) છે.

કેટલાંક વર્ષ પહેલાં ડાક્ટર શુલ્સર પ્રમાણે શારીરિક રચનાનું દહનક્રિયા કર્યા બાદ રહેલી રખાણું પૃથક્કરણ કરવાથી જીવન-રસાયણીક ડાક્ટરો એમ માનતા હતા કે ચાર ક્ષારજી ઉપયોગી છે, પરંતુ ડાક્ટર ગોલ્ટઝે ૧૮ વર્ષ થયાં અસાધ્ય રોગો વાસ્તે આ સિવાય બીજા ધાતુઓ અને ક્ષારો શોધી કાઢ્યા છે:—વળી તેના મત પ્રમાણે જે લોહિ એમ માને છે કે ૩૪ અને ૬૪ના અંશો (stimulants) ઉત્તેજક દવાઓ છે અને ૩૦૪, ૨૦૦૪ નાં અંશો પોષક (Nutritive Builders) દવાઓ છે એ તદ્દન ખોટું છે.

કેટલાક દરદીઓને હંચા અંશોની દવા આપવાથી દરદીઓને કાયદો થયો નથી, અને થશે નહીં એવી જે માન્યતા છે તેમાં દોષ દવાઓનો નથી; પણ આપણે ગુણશાસ્ત્રનો, દવા કરનાર ડાક્ટરોનો અપુર્ણ અભ્યાસ, અનુભવ, અવલોકન અને અપુર્ણ જ્ઞાનનો છે. વળી બાયોકેમિક અને હોમીઓપેથીક દવાઓથી ગુણ થતો નથી એવો જે દોષ કાઢવો તે મૂર્ખાઈ એમ અન્યાય છે.

ડૉ. ગોલ્ટઝના મત પ્રમાણે જીવન-રસાયણીક ક્ષારોનો ઉપયોગ.

૧. જે રોગી એકજ દવાથી કેટલાંક અડવાડાઓ

સુધી સુધરતો જતો હોય તેજ દરદી તેજ દવાથી ઘણું કરીને સારો થઈ જશે; પણ તેજ દવા ચઢતા ચઢતા ઉંચા અંશની (Potency) આપવાથી તદ્દન સારો થાય છે.

૨. દાકતર ગૉલ્ડઝ જે દવા આપે છે તેજ દવા ઓરી રીતે બનાવે છે કે એક શીશીમાં અમુક દવા અમુક અંશ અને અમુક વજનની પાણીમાં ઓગળી જાય અને બાકીની ઓગળે નહીં તેવી દવા બનાવી રાખે છે (Saturated Watery Solution) જેને સેચ્યુરેટેડ સોલ્યુશન કહે છે.

૩. ત્રીજા રોગમાં આવી દવાનાં ૧૦ ટીપાં પ્રમાણે અડધા અડધા કલાકે આપે છે.

૪. જીર્ણ રોગોમાં આવી દવાનાં ૧૦ ટીપાં દિવસમાં ત્રણ વખત આપે છે.

૫. જુદી જુદી બે દવાઓ આપવી પડે તો ત્રણ ત્રણ કલાકે વારાફરતી આપે છે.

૬. જ્યારે ઉંચા અંશની દવા આપે છે ત્યારે ઓરીસ કલાકમાં એકજ વખત આપે છે. અને ઓરીસ કલાક પછી પાછી આપે છે. અથવા આઠ દિવસ પછી અથવા એક બે માસ પછી આપે છે ને તે રીતથી દરદીનો વિશ્વાસ ઉઠી ન જાય તેને માટે તે સિવાય સ્યુગર ઓફ મિલ્કનાં પાંચ પાંચ એઇનનાં ત્રણ ચાર પડીકાં અગર સ્પીરીટના પાણીમાં બે ટીપાં પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત આપે છે ને તેને **પ્લેસીબો** (Placebo) અથવા **નીહીલમ** (Nihilum) કહે છે.

વળી કેટલાક દરદીમાં ૬ x અથવા ૧૨ x પ્રમાણે ૩૦ x ના અંશવાળો ક્ષાર પણ વખતો વખત આપી શકાય છે.

ખાસ કરીને ઘણાજ ગુંચવાડવાળા રોગોમાં (Complicated cases) દવાની માત્રા (Dose) તેમજ અંશ (Potency) ડૉ. ઔવોગલના નિયમ પ્રમાણે અપાય છે.

૩૧. ઔવોગલ પ્રમાણે શરીર-રચનામાં (શારીરિક બંધારણ) હાઇડ્રોજન વાયુનો વધારો થાય છે અને આ મત સમજવો રોગી માટે કઠિણ છે તોપણ તેને માનીને દવાની માત્રા અને દવા કયા અંશમાં પસંદ કરવી તે વિષે ડૉ. ગૉલ્ડઝને બહુ કિંમતી સમજણ મળી છે.

૩૧. ઔવોગલે સાધ્ય રોગોના ત્રણ પ્રકાર કરેલા છે જે પ્રકારને શારીરિક પ્રકાર નામ આપેલું છે.

(CONSTITUTIONAL GROUPS.)

જો વાયક ખાસ લક્ષણો પ્રમાણે ચાલશે તો આ પ્રકાર ઉત્તમ રીતે સમજાશે.

૧. પ્રકારમાં પાણી વધારેજ ટકામાં હોય છે.

૨. પ્રકારમાં (Blood oxydation) પ્રાણ વાયુનું રૂધિર સાથનું રસાયણીક મિશ્રણ થવું તે.

૩. પ્રકારમાં ઑક્સીજન ગેસ વા પ્રાણવાયુનું રૂધિર સાથનું ધીમે ધીમે મિશ્રણ થવું તે. (slow oxydation)

૩૧. ઔવોગલ પ્રમાણે શારીરિક બંધારણના રૂપાખ્યાન:—

૧. Hydrogenoid Constitution. હાઈડ્રોજનોઇડ શારીરિક બંધારણના (અર્થાત્ જેમાં હાઇડ્રોજન ગેસ વધવાથી) રોગો નીચે પ્રમાણેના લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી ઓળખાય છે.

(અ) રૂધિર અને શારીરિક છિદ્રોના ગુચ્છામંદ શરદી અગર પાણીના ટકામાં વધારો થવાથી રોગીનાં લક્ષણો વધે છે.

(બ) અમુક વખતેજ નિયમસર ખાસ લક્ષણો દેખાય છે.

(ક) વિજળી લગાડવાથી લક્ષણોમાં વધારો અને પ્રાણ વાયુવાળા બંધારણમાં સુધારો થાય છે.

૨. Oxygenoid Constitution ઑક્સીજનોઇડ શારીરિક બંધારણના રોગો (અર્થાત્ જેમાં ઑક્સીજન ગેસ (પ્રાણવાયુ) વધવાથી) નીચે પ્રમાણેના લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી પરખાય છે.

(અ) નાળુક-પાતળું શરીર.

(બ) શ્તુમાં ફેરફાર થવાથી રોગોના લક્ષણોમાં વધારો થાય છે.

(ક) વરસાદ અને બરફ પડતી વખતે લક્ષણોમાં સુધારો થાય છે.

(ડ) ભૂત વાયુ (હીસ્ટીરીઆ) પાંડુરોગ, રક્ત-શ્રાવ અને જંતુ-દ્રિઓના રોગો થાય છે.

૩. Carbonitrogen Constitution. કાર્બોનાઇટ્રોજન શારીરિક બંધારણના (અર્થાત્ જેમાં કાર્બન અને નાઇટ્રોજન વાયુ વધવાથી) રોગો નીચે પ્રમાણે લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી ઓળખાય છે.

(અ) રોગીના મૂત્રમાં ક્લોરાઇડ અને ફોસ્ફેટ્સ ઓછા થઇ જાય છે.

(બ) ફેફસાં અને રક્તાસંચયની પ્રતિ અનિયમિત હોય છે.

(ક) અપરમાર (વાઈ, ફેફસે, મરજી) અને કંઠાક-જીવંતો ક્ષય હોય છે.

(ડ) શારીરિક જ્ઞાનતંતુઓના છેડાઓમાં દુખાવો થાય છે.

(ધ) રક્ષિતમાં કાળાશ વધતી માલૂમ પડે છે.
શારીરિક બંધારણની દવાની માત્રા અને અંશના નિયમો.

હાઇડ્રોજનોઈડ બાંધામાં દવાઓ ૧૨ x સુધીના અંશમાં અપાય છે, પણ ૩ x ૬ x ના અંશો યુગ્મ છે.

ઑક્સીજનોઈડ બાંધામાં ૨૦ x ૩૦ x ના અંશો ધણા ખરા અપાય છે, ભાગ્યેજ ૧૨ x સુધી વપરાય છે.

કાર્બોનાઇડ્રોજન બાંધામાં ૩૦ એટલે ૬૦ x થી માંડીને ઉપરના અંશો અપાય છે.

ખાસ રીત નીચે પ્રમાણે પોટનસીઝ (અંશોના વર્ગ) ૧૨ x સુધીના અંશો લો પોટનસીઝ કહેવાય છે, (Low Potencies).

૩ થી ૪ ઔસ પ્રણીમાં લો પોટનસીવાળી દવાનાં પંદર ટીપાં નાંખીને એક ટીસ્પુનફુલ (૬૦ ટીપાં) જેટલું પાણી દર બે ત્રણ અથવા ચાર કલાકે પાવું.

૧૨ x થી ૩૦ x અને ૬૦ x સુધીના અંશો મીડીઅમ પોટનસીઝ (Medium Potencies) કહેવાય છે, અને તેમાંથી ઉપર પ્રમાણે દવા બનાવી એક ટીસ્પુનફુલ પાણી પાવું.

૬૦ x ઉપરના અંશો હાઈ પોટનસીઝ (High Potencies) કહેવાય છે અને આ અંશોની દવામાંથી ૧ થી ૩ ગ્રેઇન (ત્રણ ધઉ ભાર) સુધીની માત્રા દિવસમાં એકજ વખત-સવારમાં ત્રણ દિવસ સુધી આપી પછી તે દવાથી ગુણ કેવો થાય છે તેનું અવલોકન કરવું અને પ્લેસીબો અગર નીહીલમ આખાં કરવું.

૩. શુષ્કરે પોતાના સ્પર્શ થયેલા દરદીઓના રીપોર્ટમાં તરેહ તરેહના અંશો આપ્યાં છે; પરંતુ માત્રા અને અંશોના મુજબનાં અંશો આપવા લોકો-એ તો ૩ x અને ૬ x અંશોની આપણે કરેલી છે.

દર્દીને લાગુ પડતી દવા શોધવાની રીત.

(Selection of the Remedy)

આ નીચેની બિના ખાસ ખ્યાનમાં રાખવી કે:—

અત્યાર સુધીમાં જીવન-રસાયણ અને હોમીઓ-પેથીના પ્રયોગનું અમુક જ્ઞાન ધરાવનાર દાકતરોની પાસેથી અમુક જ્ઞાન મેળવનાર તેમજ એક એકનો ઉપયોગી થોડો ભાગ લેઈ પુસ્તક રચાયાં છે, તે પરથી દવા કરનારા લોકો એમ માને છે કે હવે તેમના હાથમાં બંને વિદ્યાની ખાસ કુચી આવી ગઈ છે તેથી તેઓ દાકતરો બન્યા છે અને પરાપ-કાર તથા સ્વાર્થથી બીજાઓને દાકતરો બનાવે છે ને તે દવાઓ છુટી બનાવી દવાઓની પેટી અને છૂટક દવાઓ વધારે કીમતે વેચે છે ને તે દવા વાપરના-રાઓ જ્યારે તેથી ફતેહ પામતા નથી ત્યારે તે પરથી નાઉમેદ થઈ આ શાસ્ત્ર પ્રમાણે દવાઓનો, અંશોનો તેમજ શાસ્ત્રોનો અવિશ્વાસ થઈ જવાથી (આ શાસ્ત્રોનો) અનાદર કરે છે અને ગમે તેમ વિરૂદ્ધ બોલે છે, પણ તેમ કરવું તેમને ઉચિત નથી. તેમાં તેમનો દોષ તો માત્ર એજ છે કે ધીરજથી ઔષધ ગુણ શાસ્ત્રનો પૂર્ણ રીતે અભ્યાસ કર્યા વગર દવા પસંદ કરી દવા આપે છે તેજ છે. પણ દવા પસંદ કરતાં અને દવાના અંશો આપતાં પહેલાં ધણી ઓળે પર ખાસ ખ્યાન આપવાની જરૂર છે. કાંઈ કાંઈ વખતપર તો એવા દર્દીઓ મળે છે કે રોગનું ખાત્રી પૂર્વક નિદાન થતું નથી, માત્ર દર્દી (રોગી) જણે કે દાકતરો દવા કરે છે; પરંતુ ખરી રીતે જિતાં દાકતરો પોતાના અંતઃકરણની ખાત્રી લાયક દવા કરી શક્તા નથી અને પ્રયોગ કર્યા કરે છે અને તે ક્યાં લગી કે દર્દી દેવલોક પામે ત્યારે પ્રેતચીરી પરીક્ષા કર્યા પછી પોતાની ભૂલ તથા ખાત્રી અને અપૂર્ણ જ્ઞાન હતું તેમ પ્રમાણિક દાકતરોને લાગે છે, માટે કમ્મિ માનનારા દાકતરો તો ઔષધ ગુણ દોષ શાસ્ત્રનો દરેક વર્ષે પાસાયણ વાંચવાની માફક ખાસ અભ્યાસ કરી જ્ઞાન તાજું અને વગર કટાએણું રાખવું; વળી લોકો એમ ધારે છે કે દવા આપી અને ખાત્રી એટલે જાદુઈ અને અમતકારી અસર થવી જોઈએ પણ એમ ન ધારતાં વધારે ધીરજથી દવા લેવી અને તેનું પરિણામ શું આવે છે તે ઉપર મત બાંધવો અને તેમાં દર્દીઓએ તો ખાસ કરીને વધારે ધીરજ રાખી દવા લેવી તથા આપવી. એમ તંદી કે ફરેક દાકતરો, વૈજ્ઞાનિક, હોમીય કે સેબાસ્ટિયન અગર ઉદ્ધરેલી

દવાની બબ્બે આર આર દિવસ અજમાયશ કરવી અને પોતે જાતે માટીનું અથવા લાકડાનું પૂતળું છે, માટે ગમે તેને રમાડવા દેવું એમ માનવું નહીં, પણ વિદ્વાન દાકતરે તો દર્દીની દવા કરવી ત્યારે આ પ્રમાણે દવાની અને દર્દીની નોંધ-પોથી રાખવી, અને ફેલેક્સ થયા પછી દરેક સારા થયેલા દર્દીનો ચહેરો અને મુખાકૃતિ પોતાના મનમાં સારી રીતે ઠસાવી રાખતાં શીખવું, (Facial Diagnosis) કે જેથી કયા ક્ષારને લાગુ પડતો દર્દીનો ચહેરો છે તે તેના મનમાં ઘણી ઝડપથી ભવિષ્યમાં આવી જશે અને તેથી તે ઝડપથી અને ઓછી મહેનતે તથા સુખા-કારીથી દર્દ મટાડી શકશે, દર્દીઓનો વિશ્વાસ બેસાડશે, અને ધન તથા યશ મેળવી ખીજ ભવને માટે સારું પુન્ય ઉપાર્જન કરશે.

૩. ગોદટ્ઝના નવા શોધી કાઢેલા ક્ષારો અને દવાઓ વિષે પણ આ રીત પ્રમાણે દવાઓ પસંદ કરવાની રીત ચાલુ રાખવી; પરંતુ ૩. શુબ્બરના અસલ આર ક્ષારો અને તેમના બુદા અંશોના ક્ષારો અજમાવ્યા પછીજ આ નવા ક્ષારો વાપરવા. વળી કોઇ વખતે એમજ લાગે કે આ નવી દવાઓ જલદી લાગુ પડશે તો તે દવાઓ શરૂ કરવી. જાબની ઉપર થયેલા થરની પરીક્ષા હમેશાં કરવી, પણ તેનીજ ઉપર આધાર રાખવો નહિ, વળી ઘણાખરા જીર્ણ રોગોમાં તો ખીજાં લક્ષણો સાથે જીહ્વા-પરીક્ષા પરજ આધાર રાખવો; જીર્ણ રોગ તેમજ ઘણા યુવાએલા દર્દીઓની દવા કરવાનું ને તેને લાગુ પડતી દવા શોધવાનું કામ ઘણું વિકટ છે; કારણ કે ઘણી ચિકિત્સા દ્વિતિઓના આધારે તેની દવા કરવામાં આવવાથી તે દવાઓનાં ધીમાં ઝેરી લક્ષણો થઈ ગયાં હોય છે અને રોગ કોઇ વખતે પરખાતા નથી કારણ કે જે ખેતરમાં જે પાકવું-જોઈએ તે ન વાવતાં ખીજાં કાંઈ વાવ્યું હોય તો તેજ જોગે અને તેમ ન કરવું હોય અને જમીનમાં જે વધારે જગી શકે તેમ કરવું હોય તો તેવા ખેતરમાં નવું સારું લાગુ પડતું ખાતર નાંખવું જોઈએ છે અને એજ પ્રમાણે રોગીની આખનમાં ખ્યાનમાં રાખવું એ સુર દાકતરોનો અને દર્દીઓનો ધર્મ છે; વળી તેમ કરવા માટે અને દવા લાગુ પડે તથા શરીર-શુદ્ધિ થાય તેને માટે જેમ હોમીઓપેથીની દવા લાગુ પડતી ન હોય ને લાગુ પડે તેને માટે સલ્ફર ૩૦ (Sulphur-ગંધક) ઓડો વખન અપાય છે, તેમજ બાયોકેમિક ચિકિત્સા

પ્રમાણે દવા આપતી વખતે ખીજ ક્ષારો આપતાં પહેલાં કેલીફોસ ૩૦ x (Kali Phos) આપવો. આ સૂચના ખાસ ખ્યાનમાં રાખી દવા શરૂ કરવી જોઈએ છે.

(ADDITIONAL TISSUE REMEDIES.

BUILDERS FOR INCURABLES.)

૬૧. ગોદટ્ઝની જીવન-રસાયણમાં વપરાતી અસાધ્ય રોગોમાં વધારાની દવાઓની ટીપ.

વધારે ઉપયોગી દીરુ ખીલસે.

Arsenic Album. આર્સેનીક આલ્બમ

(સોમંલ-શંખીઓ.)

તેમાંથી શરીરમાં ખનતા અને તેથી તે વપરાતા ક્ષારો.

ફેલેક્સીઆ આર્સેનીકોસા.

ક્યુપ્રમ આર્સેનીકોઝમ.

ફેલીઅમ આર્સેનીકોઝમ.

નેટ્રમ આર્સેનીકોઝમ.

આયોડમ અને આયોડમના ક્ષારો.

Io-dum and its salts.

ફેલેક્સીઆ આયોડેટા.

ફેલી આયોડેટમ.

નેટ્રમ આયોડેટમ.

પ્લમ્બમ આયોડેટમ.

ઝીન્કમ આયોડેટમ.

બેરાઇટ આયોડેટમ.

ફોસ્ફરસ આયોડેટમ.

મેગ્નાનમ.

Cuprum Plumbum Zincum

ક્યુપ્રમ, પ્લમ્બમ, અને ઝીન્કમ

ગ્રાંથું, સીસું, જસદ.

થોડા ઉપયોગી દીરુ ખીલસે.

એલ્યુમીના.—(ફટકડી) Alumina.

ઓમીઅમ અને તેના ક્ષારો.

આર્સેનીક ઓમેટ.

ફેલેક્સીઆ ઓમેટ.

ફેલીઅમ ઓમેટ.

નેટ્રમ ઓમેટ.

લીથીઅમ ઓમેટ.

ઝીન્કમ ઓમેટ.

બેરીઅમના ક્ષારો,
બેરીઅમ મ્યુરીઆટીકમ, બેરીઅમ
આયોડેટમ.

મુખાવિદ-ચિકિત્સા.

(Facial Diagnosis-ફેશીઅલ ડયાગ્નોસીસ.)

૩. શુષ્કરતા બાર ક્ષારોમાંથી કયો ક્ષાર ચહેરા અને શારીરિક દેખાવ જોઈને દવા તરીકે આપવો તે પારખવાની રીત.

Phosphates-ફોસ્ફેટ્સ. લાગુ પડતા ક્ષારોનાં સાધારણ વા સામાન્ય લક્ષણો.

(અ) ફોસ્ફેટ્સ લાગુ પડશે તેવા દર્દીમાં ચીડીઓ સ્વભાવ, પોચું મન, અશક્તિ, ચિંતા, ઉદાસીનતા અને વખત પરમાણે ક્રોધ (પ્રક્રોપ) હોય છે.

(બ) વળી તેવા દર્દીમાં અર્થાત્ ફોસ્ફેટ્સ લાગુ પડશે તેવા રોગીની ત્વચા સુંવાળી, દાણાદાર સુંવાળા કેશ, કાળો, લીલો (સીસાના રંગનો), પીળો અથવા માટી જેવો શરીરનો રંગ થાય જેથી દર્દી ગુસ્સામાં હોય તે વખતે લાલ રંગ અને ઉતરી ગયેલા ચહેરાના રંગની વચમાં બારીક સીમાલીટી પડી જવાથી પરખાઈ આવે છે.

(ક) વળી તેમાં શરીરની જલદી ક્ષીણતા-કુલેલો ચહેરા, ઉડાં ગયેલાં અને પોકળ નેત્રાની આસપાસ આસમાની કુંડાળાં હોય છે.

Calcarea Phosphorica-કેલ્કેરીઆ ફોસ્ફેટ ક્ષારના લાગુ પડતા દર્દીના દેખાવ—લક્ષણો.

શરીર ઉતરી જવાથી અગર ધસાઇ જવાથી ચહેરા ધરડો દેખાય છે. નાસિકા, કર્ણ આદિ ચહેરાની ત્વચા લમડી જવાથી દરેક ભાગ દેખાઇ આવે છે અને શરીરનો ભાગ ઠંડો લાગે છે; તલ, મસા તથા ઝીણી ફાલ્લીઓ (ધણું કરીને ઓકરીઓમાં અને સ્ત્રીઓમાં હોય છે.) મુખના ખુણાઓ આળા, અને ઉપલો ઓઠ મોહોટો થાય છે.

શરીરના મધ્ય ભાગ (થડ) સાથે, હાથ પગનો દેખાવ મળતો આવતો નથી. મસ્તક મોટું અને ગરદન નમળી તથા પાતળી હોય છે—હાથ પગ દોરડી અને પેટ ગાગરડી જેવું તથા બેડોળ હોય છે. લગીર અમ લેવાથી ચહેરા ઉપર શીત-પરશેવો વળે છે; બેચેનીથી દર્દી સ્થિરતા કરી બેસતો નથી ને વખતો

વખત જગ્યા બદલવા માગે છે; પરંતુ નમળાઇને લીધે તેનું મન પાછું પડે છે અને દર્દી શાન્ત, ગરીબ—સાલસ દેખાય છે તથા શિરાઓ ઉપસેલી-સૂજેલી દેખાય છે.

Ferrum Phosphoricum-ફેરમ ફોસ્ફોરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—સીસાના રંગનો શીકા ચહેરા, લાલચોળ આંખો, ઓઠ આદિ મ્યુકસ મેમ્બ્રાઇનોની આ સફેદ ધમનીઓ ખુલ્લી અને લાલતી હોય છે.

આસોઆસની ક્રિયા ઉતાવળી અને શ્રમિત દેખાય છે, નાકની બાજુની ચામડી આસ લેતી વખતે લાલતી દેખાય છે, ચાનતંતુઓ નમળા, અને રોગને લીધે ઉત્કેચાલા હોય છે. કપાળ ઉપર અથવા હડપચી ઉપર ખીલ અથવા ફોલીઓ થાય છે. ચહેરાનો દેખાવ આળસુ અને દિવસમાં અગવડાને લીધે થોડું ખીકણુ-પણું દેખાડે છે.

Kalium Phosphoricum-કેલીઅમ ફોસ્ફોરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—અર્ધી મીચાએલી આંખો અથવા કાચ જેની ચળકતી ઉજળી અને તકતકતી આંખોનો દેખાવ, ચહેરા મૂખાંધવાળો, ઉધ-ણસી અને દારૂડીઆના જેવો કરમાઈ ગયેલો ચહેરા, આંખો પોકળ અને ત્વચા સીસાના રંગની હોય છે.

Magnesia Phosphorica-મેગ્નેશીઆ ફોસ્ફોરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:— અતિ દુઃખી, સફેદ, ભૂત જેવો, લોકલેશી, ચિતાતુર ચહેરા—મ્હોં અને નાસિકાનો વારાફરતી ઝોકમેક સાથે ચાળા પાડતો દેખાવ:—

ચહેરાની ત્વચા ખેંચાએલી, દર્દી ધણો પાતળો, ધસાઈ ગયેલો, અને ચામડીનો રંગ આછો હોય છે, ધણો લોભી, પણ જલદીથી થાકી જતો, ગતિમાં ઉતાવળો, પણ વિચાર કરવામાં ધીમો, વાત કરવામાં જાણે આખા શરીરનો ઉપયોગ કરતો અને હમેશાં ધીમા વિચારો ચાળા પાડી સુધારતો હોય તેવો દેખાય છે.

મનની ઈચ્છાશક્તિ નમળી, દુઃખ સહન કરી શકે નહીં તેવી અને બીજાઓથી જલદીથી દખાઈ જાય તેવી હોય છે.

Natrum Phosphoricum-નેટ્રમ ફોસ્ફોરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—આખા શરીરનું અસ્થિતંત્ર ખૂબસુરત છે તથા સ્નાયુઓના ખરચે આખું હડપીજર બનેલું છે તેમ દેખાડે છે.

દર્દી બેથુદ-બીકણપણું, બય, ધ્રાસકા, અને ચિંતા અથવા ચહેરા ઉપર બય દેખાડે છે.

નાસિકા અને કર્ણ હમેશાં ખુબવાતા હોય છે અને દર્દી વારંવાર તેમને ધસતો હોય તેમ દેખાય છે.

Sulphates-સલ્ફેટનાં ક્ષારોને લાગુ પડતાં સાધારણ વા સામાન્ય લક્ષણો:—

ફોસ્ફેટ અગર સોડીઅમ લાગુ પડતા દર્દી કરતાં સલ્ફેટ લાગુ પડતા દર્દીનું શરીર જરા વધારે ખરબટ અને દાણાદાર હોય છે, તથા શરીરમાંથી નીકળતી ખાંદ ગમતી નથી.

ચહેરા શીકા, છતાં માત્ર અંધર અને કર્ણ રતાશ-વાળા હોય છે.

ડોક દેખીતી ઘણીજ નબળી હોવાથી મસ્તક ખરોખર તેનાપર રહી શકતું નથી અને તેટલા માટે ચાલતી વખતે મસ્તક અગાડી વળેલું રહે છે.

દર્દી સુતી વખતે નીચાં ઓસીકાપર માથું રાખી સુવે છે.

Calcareæ Sulphurica-કેલ્કેરીઆ સલ્ફ્યુરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

સામાન્ય રીતે દરદીને ચહેરા દુઃખી અને ફેફસા ફેફસીઆ વાળા હોય છે.

આંખનાં પોપચાં આળાં, નીચલા ઓઠપર ઝીણી ફેફસીઆ, શરીર અને ચહેરાની ચામડીપર થોડું ઘણું સૂકું ખરજવા જેવું હોય છે.

Kalium Sulphuricum-કેલીઅમ સલ્ફ્યુરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

દર્દીમાં ઢાઈ પણ જાતનો લોલ અથવા વિરુદ્ધતા હોતી નથી. ચહેરા સ્ત્રી-વંશ જેવો-સુજેલો પણ આંખની ડાબી બાજુએ વિશેષ અને થોડી ઘણી આખા શરીર અને ચહેરાપર પીળાશ, અંધર કરમાએલા, જલ લાલ અને બહાર નીકળતી ગરદન ખરોખર છૂટથી હલાતી શકાય નહીં તેવી હોય છે.

Natrum Sulphuricum-નેટ્રમ સલ્ફ્યુરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

પિત્તવાળો અને તામસી સ્વભાવ, સવારમાં જમણી બાજુનો ચહેરા સુજેલો, શીકા, પીળા, અને ઉદાસી ચહેરા એવો કે બહુ દરદીને રાત્રે સારી રીતે નિદ્રા આવી નથી, નેત્રા ગ્રંથાં અને મીચા-એલાં, ઓઠની ચામડી ઉખાડતો અને થુંકવાળો ઓઠને થુંક લગાડતો દેખાય છે.

Chlorides-ક્લોરીડના ક્ષારોને લાગુ પડતાં સામાન્ય લક્ષણો:—

ફોસ્ફેટસ લાગુ પડતા દરદીઓના કરતાં ક્લોરીડના લાગુ પડતા દર્દીઓ થોડા બીકણ હોય છે અને સલ્ફેટસના દર્દીઓ કરતાં શરીરમાંથી જે વાસ નીકળે તે ઓછો તીવ્ર અને ચામડી ઓછી ખરબટ હોય છે. ચહેરા રોગી, સુજેલો, ફેફસીઆવાળો અને ઘાટ વગરનો હોય છે. સામાન્ય રીતે તે એદી, આળસુ અને સહનશીલ તથા શરીરનો ઘાટ ખરોખર પ્રમાણવાળો હોય છે.

Kalium Muriaticum-કેલીઅમ મ્યુરીઆટીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

મધ્યમસરનો ગાંઠોનો સોજો, વરમ લાલ, પોચો અને નાની પુનસીઆ વાળો-નેટ્રમ મ્યુરના દર્દીઓ કરતાં આ ક્ષારના દર્દીઓનાં ચાંદાં ઉડાં, પરંતુ કેલ્કેરીઆ ફોસના દર્દીઓ જેટલાં ઉડાં નહીં.

કેલીમ્યુરના દર્દીનું શરીર ભરેલું, કેશ ઓછા કાળા, ચિંતાતુર ચહેરા, હલનચલનથી દર્દીમાં વધારે તેથી તે પોતાની જગ્યામાં ગુંથાએલો રહે અને આંગળીઓ સાથે રમ્યા કરે, શરીરમાંથી નિકળતા બધા રસો તારવાળા પણ નેટ્રમમ્યુરના દર્દીના રસો કરતાં વધારે જડા છે, જેથી ગાલ સુજેલા અને સ્વભાવ મંદ બને છે.

Natrum Muriaticum-નેટ્રમ મ્યુરીઆટીકમ (લવણ, સખરસ-નિમક) ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

ડાબી બાજુનો ચહેરા સીસાના રંગનો અને સુજેલો તથા તેલથી ચળકતો પણ પીળાશ વાળો, દાણાદાર ફેફસા, લાલ, ચપટ અને સફેદ ડાઘવાળાં ચાંદાં. ચહેરાની ત્વચા કામળ-નેત્રા અશ્રુથી ભીનાં. મસ્તકના વાળવાળા ભાગમાં ફેફસીઆ, ઓઠ અને મોંઢમાંથી પાણી નિકળતું. શરીરમાંથી નિકળતા રસો સાદ, પાણીવાળા, બળતા અને કરડતા હોય છે. તથા એકાંત સ્વભાવ, શરીર ઉતરી ગયેલું, નાભુક વિચાર-વાળો, ખીન્ન અને અદ્યપોલો-ઘણી વખતે મિશ્રિત સ્વભાવ વાળો બને છે.

Calcareæ Fluorica-કેલ્કેરીઆ ફ્લ્યુરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

આરસ પસાણુ જેવો સફેદ ચહેરા અને તેમાં શીશીઓને લીધે આખા શરીરમાં આસમાની રંગતી બળ દેખાય છે. ત્વચા કંકણ તથા લુપ્પી. ડાંદી,

નીચેની ગાંઠો મોહોટી થયેલી અને કઠણ લાગે છે. ધણી વખતે આ ક્ષારનો દર્દી જાણે જન્મનો મૂર્ખ હોય તેવો લાગે છે.

Silicea-સીલીસીઆ (ચક્રમક) ક્ષારનાં લાંબુ પડતાં લક્ષણો:—

ચેહેરા ફીકો, પીળો, આમડી જલદીથી ફાટી જાય તેવી, અને હડપચી પર ખીલ થાય છે.

કેલીચ્યુરના દર્દી કરતાં વધારે સ્કોફ્યુલા (કંઠમાળ) નો દેખાવ, ધણું કરીને આજસુ પણ ન્યારે જગૃત કરીએ ત્યારે હસીલો “ ડા. કેરોલ ડનહામ ” પ્રમાણે આ ક્ષારનો દર્દી ધણો થકિલો લાગે; પણ જરા ઉશ્કેરીએ તો ધણો પુલાઇ જાય તેવો અને વિશેષ કરીને ખાસ ઇન્દ્રિયો ધણી તીવ્ર હોય છે.

ડા. ગાંદ્યજી પ્રમાણે વિશેષ ધાતુઓ અને તેના ક્ષારો શરીરમાંથી માલૂમ પડ્યા છે તેનાં સ્થળો.

આર્સેનીક (સોમલ) આખા શરીરમાં તેમજ હૃદય, ત્વચા તથા પિંડોમાં અને તેમાં ધણું કરીને થાઈશિયડ ઝેર-ડમાં હોય છે.

આયોડમ—આખા શરીરમાં અને વિશેષ કરીને હૃદય અને પિંડોમાં હોય છે.

મેન્ઝેનમ—હૃદયમાં તેમજ યકૃત આદિ ઈન્દ્રિયોમાં.

એલ્યુમીના—જીવ પ્રમાણમાં આખા શરીરમાં પણ ધણું કરીને કરોડરજીભાગમાં, જ્ઞાનતંતુઓમાં ત્વચામાં અને ચુકસ મેન્ઝેનમમાં હોય છે.

બ્રોમીઅમ—પિંડોમાં, હાડકાંઓમાં, જ્ઞાનતંતુઓમાં, ચરબી, કંઠમાળની ગાંઠોમાં અને વૃદ્ધાવસ્થામાં હોય છે.

કલ્કપ્રમ—થોડું ધણું આખા શરીરમાં, લોહીમાં, સીસા, જસત અને સોમલ સાથે મિશ્રિત મળ્યું છે અને સીસા તથા મેન્ઝેનમની સાથે આંતરડામાં અને વિશેષ કરીને યકૃતમાં હોય છે.

હોમીઓપેથીક અને બાયોકેમીક ઔષધો ખાસ ક્યાંથી ખરીદવાં ?

હાલના વખતમાં હોમીઓપેથીવાં અને જીવન-રસાયણનાં નાનાં પુસ્તકો અતુલ્ય વગરના હોયે એવાં છે. કેટલીક કમ્પાનીઓમાંથી ખરીદી વેચાય છે અને તેમાંની દવાઓ તેવાજ નમકારી દાકરો અને કમ્પાનીઓ તે ઔષધો બનાવવાના નિયમો સમજ્યા વગર વેચે છે અને વાંચનારાઓ સેતુના કંદુરમાં

મુસાફરી અને ધર્માદા ખાતે ખરીદી વાપરવા મંજૂ છે અને જે ઔષધો કેવી રીતે પત્રક કરી વાપરવાં તેની યોગ્ય સમજ નહીં હોવાથી ન્યારે જોઈતો ફાયદો થતો નથી ત્યારે તે દવાઓ તેમજ તે દવાઓના ગુણનાં શાસ્ત્રીય પુસ્તકો અને તે પદ્ધતિઓ પરથી વિશ્વાસ ઉઠી જાય છે; માટે ખાસ પ્રખ્યાત હોમીઓપેથીક અને બાયોકેમીક ક્ષારમસીઓમાંથી ખરીદી વાપરવાં એ ખાસ ભલામણ છે. તે ઔષધો લાંબી ખરીદવામાં કાંઈ વધારે કિંમત લાગતી નથી; પણ ઉલટા રોગીઓને જલદીથી સારો ફાયદો થાય તેવી દવાઓ મળે છે અને તેથી તે ઔષધોપર, વાપરનારાઓને વધારે દૃઢ વિશ્વાસ બેઠો છે, તેમજ તે પદ્ધતિઓના વધારે અનુયાયિઓ વખતોવખત વધતા જાય છે. ટુંકામાં કહેવાનું કે થોડા પૈસા સામું ન જોતાં વધારે ગુણકારી થઈ પડે તેવાં ઔષધો નામાંકિત ક્ષારમસી-રોને લાંબી ખરીદવાં; (અને તેવાઓની એક યાદી પુસ્તકના ૫૬-૫૭ પાને આપેલી છે લાંબીજ ખરીદવાં.) કારણ કે અસલ દવાઓમાંથી જીદા જીદા અંશોની દવા. બનાવવાનાં જે જે સાધનો જેમકે આલ્કોહોલ સ્પીરીટ, સ્યુગર ઑફ મિલ્ક વગેરે જેવાં ખરીદવાં જોઈએ તેવાં ખરીદતા નથી અને તેમાંથી જે જે અંશ બનાવાય છે તે ગુણકારી નિકળતા નથી તેથી તેમને અવિશ્વાસ થવાથી દવાઓના વખાણને બદલે તેની વિરુદ્ધ બોલે છે માટે સુઝા વાપરનારાઓ આ વિષયપર ખાસ લક્ષ આપી તે પ્રમાણે આચરવા ઉપદેશ કરશે અને આચરશે તેવી ઉમેદ અને આશા છે.

જીવનરસાયણના અવ્યસરીઓને

ઉપયોગી પુસ્તકો.

(BOOKS ON BIOCHEMISTRY.)

Dr. Boericke & Dewey's Dr. Schusler's Twelve Tissue Remedies.

Dr. Carey's Biochemio System of Medicine.

Dr. O'connor. The Biochemical Treatment of diseases.

Dr. Chapman's Biochemistry.

Dr. Tafel. A Treatise on Biochemistry.

Dr. Vonder Goltz. Pocket Book on Biochemic Practice.

Dr. Shannon Biochemic Repertory.

ભાગ ૨ નો.

ચિકિત્સા કરવાની સહાયકારી રીતો.

(AUXILLIARY MODES OF TREATMENT.)

આ ભાગની અંદર જે જે ઉપચારની પદ્ધતિ છે તે તે સ્વતંત્ર રીતે સધળા વ્યાધિઓને દૂર કરવાને ઉપયોગમાં આવી શકતી નથી; પરંતુ માત્ર દવા ચાલતી હોય, તે સાથે તેને મદદ કરવાને માટે ઉપયોગી થઈ પડે છે, તેનું ટુંકામાં પદ્ધતિવાર વર્ણન આપેલું છે. તેનો મોટો ભાગ કુદરતને મદદ કરવાની પદ્ધતિ જે અંગ્રેજીમાં નેચરોપેથી (Naturopathy) ના નામથી ઓળખાય છે, તેનો બનેલો છે, તે સાથે વીજળી, સીરમ અથવા વેકસીનથેરાપી, સૌરચિકિત્સા તથા નોસોડોઝની તેમજ પ્રાણવાયુની પદ્ધતિઓ પણ સમજાવી છે.

નેચરોપેથી અ પ્રાણબળ-ચિકિત્સા.

બ ગાન-ચિકિત્સા.

ક વ્યાયામ અને અંગમર્દન ચિકિત્સા.

દ જલ-ચિકિત્સા.

ફ સૌર્ય-ચિકિત્સા.

ગ અન્ન-ચિકિત્સા.

એ છ વિષયોનો મુખ્યત્વે કરીને સમાવેશ થાય છે; કેમકે તે સધળી રીતો જેમ અને તેમ કુદરતને વધારે અનુસરનારી અને કુદરત ઉપર વધારે આધાર રાખનારી છે. વ્યાયામ ને અંગમર્દનમાં મીક્રોથેરાપ્યુટીક્સ આવી જાય છે. ઘણી વખત બીજી કાંઈ પણ દવા વિના આમાંથી એકાદ ચિકિત્સાથી સંપૂર્ણ આરામ થાય છે, તોપણ સાધારણ રીતે ઔષધની સાથે વપરાતી હોવાથી જુદો ભાગ પાડ્યો છે.

આ નેચરોપેથી સિવાય (૨) વીજળી ને તેનો ઉપયોગ, (૩) રોન્જનરેડ, (૪) સીરમ અથવા વેકસીનથીરેપી (૫) નોસોડોઝ ટ્રીટમેન્ટ (૬) ઑક્સીજન ટ્રીટમેન્ટ અને ઓઝોન, એટલો અનુસંગી પદ્ધતિઓ છે.

પ્રાણબળ-ચિકિત્સા.

(Suggestive Therapeutics-સજે-

સ્ટીવ થેરાપ્યુટિક્સ.)

મનુષ્યના દેહની અંદર જે મનજન્ય રહેલું છે, તે ખરી રીતે વિચાર કરીએ, તો માત્ર અમુક પ્રકારની નસોનું બનેલું નથી, પણ તેમાં કાંઈ સૂક્ષ્મત્વો (fine others) રહેલાં છે, જે માત્ર મગજમાંથી નિકળીને દેહની બહારની ત્વચા સુધી આવ જ કરી શકે છે એટલુંજ નહિ, પણ જેમ વીજળી એક પદાર્થમાંથી બીજામાં જાય છે, તેવી રીતે, તે તત્વો દેહની બહાર નિકળીને ગમે તેટલા અંતર સુધી જઈ આવી શકે છે. તે કેટલે દૂર જઈ આવી શકે તેનું પ્રમાણ મસ્તકની અંદર મગજની એક શક્તિનો જેને આપણે પ્રાણબળ કહી શકીએ તેના ઉપર આધાર છે. આ પ્રાણબળ મગજમાં કુદરતી રીતે રહેલું છે, ને સ્વમનનથી તે વધારે સળળ થાય છે. તેમજ તે બળ ધ્વજાયર્ય, આરોગ્યતા, જીવિત્વાતુર્ય ઇત્યાદિથી સચવાઈ રહે છે, અને બીજા મનુષ્યના સંબંધમાં જેમ જેમ આવીએ છીએ તેમ તેમ તેનો વ્યય થાય છે. જેટલી ઉગ્રતાથી એક મનુષ્ય બીજા મનુષ્યના સંબંધમાં તેના મનજન્યતાના સાધન વડે આવે છે તેટલી ઉગ્રતાથી તે પોતે પોતાના પ્રાણબળનો વ્યય કરે છે. જ્યારે એક શખ્સ બીજા શખ્સ તરફ લક્ષ દઈને જુએ છે, અંગરે વાંતચિત કરે છે ત્યારે તેમનાં પ્રાણબળો અરસપરસ તત્વોને બદલે છે. કોઈ માણસ એ વાત જાણતો હોય કે ન જાણતો હોય પણ એ ક્રિયા તો ચાલુજ રહે છે. જાણનાર માણસો પોતાના પ્રાણબળને વધારીને ચલાવ તેવા ઉપયોગ કરી શકે છે; પોતે ધારે તેવી રીતે સામા શખ્સ ઉપર ફાંપી શકે છે, અથવા પોતે ધારે તેવી રીતે સામા જીવને

આધીન કરી શકે છે. કોઈપણ શખ્સની ઉપર અમલ અભાવવાની આ શક્તિ કોઈ સાધારણ ગણાય નહિ, તોપણ આપણા દેશ કે જ્યાં એ રીતિ સૌથી પહેલી જાણવામાં આવી હતી, ત્યાં હાલમાં તે સંબંધી જ્ઞાનનો સૌંપ બહુ ઓછો છે.

એવી શક્તિ લેકિનાં દર્દો મટાડવાને માટે વાપરી શકાય છે, તે આપણને ઈશ્વર તરફથી મળેલી એક મહાન બક્ષીસ સમજવી. અંગ્રેજીમાં એ પ્રમાણે રોમ મટાડવાની વિદ્યાને* “ સનેટીવ થેરાપ્યુટીક્સ,” “મેન્ટલહીલીંગ,” કે “સાઈકોમા,” “માઇન્ડક્યુર” ઇત્યાદિ નામ આપે છે.

પ્રાણબળથી થતા ઉપચાર.

(SUGGESTIVE THERAPEUTICS.)

યુરોપમાં અને તેમાં પણ ખાસ કરીને જર્મનીમાં તથા ફ્રાન્સમાં પ્રાણબળથી વ્યાધિ દૂર કરવાની રીત પ્રતેહમંદ થવા લાગી છે. અત્યારે આપણા આર્યાવર્ત, જેમાં અસલના ઋષિઓ પણ તેવાજ પદ્ધતિઓ કરતા, તેમાં તેનું માન ઘટવા લાગ્યું છે; ને જે કોઈ તે જાણે છે તે જાણે કોઈ અલૌકિક સંપત્તિ હોય એમ જાણીને યોગ્ય રીતે બહાર પડતા નથી, અને એક કળા તરીકે તેને ખીલવતા નથી.

ફ્રાન્સના પારીસ શહેરમાં ડા. શાર્કો અને ડા. બેલીન્સ્કી આ પ્રયોગો કરે છે. પક્ષાઘાત, મુંગા હોવા-પણું, સખ્ત દુખાવો વગેરે એક શખ્સમાંથી કાઢીને ખીજ શખ્સમાં તે દાખલ કરી શકે છે અને વ્યાધિ મૂળમાંથી પણ કાઢી શકે છે, એરન યુ પોટેટ નામના માણસે એક શખ્સ જે ખીજ આરડામાં બેઠો હતો તેની ઉપર પ્રાણવિનિમય કર્યો હતો. રેવરન્ડ ચોન્સી હેર ડાઉન્સેન્ડ નામના માણસે લંડનનાં પોતાના સ્થળથી દૂર રહેનારી એક સ્ત્રીમાં નિદ્રારોપણ પોતાને સ્થળે રહીનેજ કરી હતી. અને તેથી તે સાહેબની ઈચ્છા થઈ ત્યારથી જાગત થઈ ચક્રી હતી. એવા ઘણા દાખલા મળી શકે છે કે માણસોએ એકઠો ગાઉ દૂર રહીને પોતાના અંતઃકરણના ભાવ એક ખીજને બતાવ્યા હોય. કેમજે હૃદયના માણસો એક ખીજના વિચારોને જલદીથી સમજી જાય છે. આ સરખાં પ્રાણબળના દાખલા છે, પણ ન્યારે

એક શખ્સનું પ્રાણબળ ખીજના કરતાં વધારે હોય છે, ત્યારે તે તેના ઉપર જોઈએ તેવી સત્તા ચલાવે છે. ડા. એલ. બી. બ્રીટને કેટલાક વારને છેટે ઉભેલા એ માણસોને પ્રાણ-બળથી જમીન ઉપર પડ્યા હતા. કેટલાક શિક્ષકોનું પ્રાણબળ એવું હોય છે કે વિદ્યાર્થિઓમાં તેને માન આપવાની અને શાંત થવાનીજ ઈચ્છા થાય છે. કેટલાકનું પ્રાણબળ એટલું થોડું હોય છે કે તેની ઈચ્છા છતાં વિદ્યાર્થિઓ તેનું માન સાચવવાને લક્ષ્યાતા નથી, આપણામાં એવી દંત-કથાઓ છે કે ઋષિયોની પાસે સિંહ જેવાં જંગલી જનાવરો જતાં તો શાંત થઈને ઉભાં રહેતાં. પ્રાણબળ-વિદ્યા પરીપક્વતાને પામશે તો આ કોઈ નવાઈ જેવું નહીં લાગે. આવા ઉત્તમ પ્રાણબળનો વૈદક-વિદ્યામાં સારો ઉપયોગ કેવી રીતે થાય છે તે હવે વિસ્તારથી વિચારશું. આર્કાઈટ નામના પ્રાણબળના શાસ્ત્રીએ ત્વચા ઉપર માત્ર બાવના કરીને બ્લીસ્ટરના જેવા ફોડલા પેદા કર્યા હતા, અને એક કેસમાં બ્લીસ્ટર વસ્તુતઃ લગાડ્યું ત્યારે તેણે એવી બાવના કરી કે તે બ્લીસ્ટર અસર કરે નહીં, અને ખરેખર તે બ્લીસ્ટરની અસર થઈ પણ નહીં.

ફ્રાન્સના ઇયુસ નામના એક દાક્ટરે એક જાતનું લોહાનું ચોક્કું તૈયાર કર્યું છે, તે એક તંદુરસ્ત માણસના માથા ઉપર મૂકવામાં આવે છે, ત્યારે ખીજ માણસમાં પહેલા માણસના જેવા ગુણો આવે છે. ઇશુખ્રિસ્ત પોતે પોતાના વસ્ત્રને જેઓ અડતા તેનો વ્યાધિ દૂર કરી શકતો એમાં કાંઈક સત્યતા હશે એમ લાગે છે. અંગ-મર્દન ફાયદો કરે છે તેમાં પણ જે મર્દન કરનાર શખ્સ પોતાના પ્રાણબળનો ઉપયોગ કરે તો જલદી આરામ થાય છે. ડા. ફ્રેન્ડેરોકે એક છોકરાનો પગ વાંકો વળી ગયેલો (club-foot) હતો, તે કેવળ પ્રાણબળથી એક વખતમાં સીધા કર્યો હતો. ડા. બેલીક બખે છે કે, એક સ્ત્રી સ્વભાવ એવો પોચો થઈ ગયો હતો કે, તેની પાસે આવીને કોઈ તેને કાંઈ કહે તો તે તરત ગરીબ થઈ જઈને તેના કહેવા પ્રમાણે વર્તવાને દોરાતી. તેણીનો આવો પોચો સ્વભાવ મટાડવાને તેના ઉપર પ્રાણવિનિમય કર્યો ને પછી બાવનાથી તેને એમ સંજોગોમાં દીધો કે મનને દ્રઢ રાખવું ને પોચા થઈ જવું નહીં. આથી તેનો સ્વભાવ સારો થયો ને ત્યાર પછીથી તે કોઈથી દબાઈ જતી નહીં. અહીં બખવું જોઈએ કે ડા. બેલીક પોતાના પુસ્તકમાં

* Suggestive therapeutics, mental healing, psychoma, or mind cure.

બને છે કે, હિંદુસ્તાનમાં ધણી માણસો પ્રાણુબળ વિદ્યા જાણે છે.* આપણા દેશમાં ધણી વખત આવા અમતકારી કાયદા થતા જોવામાં આવે છે; પણ આ વિદ્યાને રીતસર જાણવાની જરૂર છે. તે માત્ર ઝૂમ વિદ્યા તરીકે અપ્રસિદ્ધ રાખવી ન જોઈએ. વળી આ વિદ્યા ઉન્માદના વ્યાધિ માટે ધણીજ ઉપયોગી છે, ઉન્માદ થયેલા માણસોને હિંદુસ્તાનમાં પણ કેટલીક વાર આ પ્રમાણે સાજા કરવામાં આવે છે. વિદ્યાયત તરફ દારૂ પીવાની તથા તમાકુ પીવાની ટેવ મટાડવા માટે પણ આ પ્રયોગ વપરાય છે.

એજ પ્રયોગથી કેટલાક તોફાની છોકરાઓને ડાહ્યા કરવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે પ્રાણુબળ વ્યાધિના ઉપચાર તરીકે વપરાય છે. તે સાથે શસ્ત્રક્રિયા વખતે પણ તંદ્રા ને ગાદ નિંદ્રા કરવા માટે વપરાય છે. (તેનું વર્ણન પ્રાણુ-વિનિમયના વિષયમાં આપ્યું છે.) પ્રાણુબળથી જેમ બીજા શબ્દ ઉપર અસર કરી શકાય છે, તેમ પોતાનાજ શરીર ઉપર પણ કરી શકાય છે. આને આપણે ‘આત્મવિધાન’ કહી શકીએ. અંગ્રેજીમાં તે ‘સેલ્ફ-સાઇકોલોજી’ (self-psychology) કહેવાય છે. તેમાં પોતાનું પ્રાણુબળ પોતાનાજ અંગ ઉપર વપરાય છે. તે શક્તી મેળવવા માટે ધરતી કોઇ એક વસ્તુ તરફ તાકીને જોઈ રહેવું ને પછી જ્યારે તંદ્રા જેવું રૂપ થાય ત્યારે ભાવના કરવા માંડવી કે પોતાનું અમુક દર્દ મટે અગર જતું રહે અગર માને કે જે નહીં તો તે દર્દ દૂર થવા લાગે છે. આ પ્રમાણે નયળા મનનાં માણસો પોતાના મનને મજબુત કરી શકે છે અને નયળા શરીરના માણસો પણ શરીરે પુષ્ટ થઈ શકે છે. પ્રખ્યાત ખેલાડી સેન્ટોની સલાહ થું છે તે અહીં વિચારી જુઓ. તે કહે છે કે કસરત કરતી વખતે શાંત ચિત્ત રાખી સ્નાયુ તરફ જોવું ને તેમાં પુષ્ટી ને બળ આવવાની ઇચ્છા કરવી. આ ઉપરથી પ્રાણુબળ વ્યાધિ મટાડવામાં ફરી રીતે ઉપયોગી થાય છે તે કાંઈક સમજી શકાશે. આપણા દેશમાં આ વિદ્યા જાણનારા થોડા-એક છે, અને તે યોગીઓના નામથી જાણખાય છે. તેમણે અન્ય દેશના યોગીઓ સાથે પત્ર-વ્યવહાર

સાધારી આ વિદ્યાનું ગોપન હેતુ દેવું જોઈએ, જેથી એ વિદ્યા પરિપક્વતાને પામતી જાય. જનસમાજના હિતને અર્થે દરેક વિદ્યાને આગળ વધારતા જવાની ધણી જરૂર છે અને જેટલું આવડે તેથી સંતોષ માનીને ખેસવાનું નથી. અંગ્રેજી બોલેલા ગૃહસ્થો જેઓ યોગાભ્યાસ કરતા હોય તેમને અન્ય દેશના આવા યોગાભ્યાસીઓ સાથે પત્ર-વ્યવહાર કરવો સરખ મળે. અમેરીકાના ન્યુયોર્ક શહેરમાં એક મંડળી સ્થપાઈ છે, તે સાથે એક શાળા ઉદ્ઘાડવામાં આવી છે, અહીં વૈદક-વિદ્યાના બીજા વિષયો સાથે પ્રાણુબળ ચિકિત્સા પણ શીખવવામાં આવે છે. તે શાળા “ કૉલેજ ઓફ ફાર્મ ફાઈનર્સ ” ના નામથી જાણખાય છે.

પ્રાણુવિનિમય તથા નિદ્રારોપણ.

(MESMERISM AND HYPNOTISM.)

પ્રાણુબળ-ચિકિત્સા કરવામાં મુખ્યત્વે કરીને પ્રાણુવિનિમયની ક્રિયા વધારે ઉપયોગી છે. પ્રાણુવિનિમયને અંગ્રેજીમાં મેસ્મેરીઝમ કહે છે, કેમકે પાશ્ચિ-માત્ય પ્રજા એમ માને છે કે તે મેસ્મેર નામના એક શબ્દે પહેલી શોધી કાઢી. તેના એલાઓએ મેસ્મેરીઝમ નામ ચલાવ્યું, પણ દરેક શોધ જેમ શરૂઆતમાં નિંદાને પાત્ર થાય છે, તેમ તે કળા પણ પ્રથમ બહુ નિંદા પામી, પરંતુ આખરે તે શોધ સત્ય ભાગવાથી કેટલાક વિદ્વાનોએ તે નામ ફેરવીને “ હીપ્નોટીઝમ ” નામ આપીને તેને તેજ સિદ્ધિતા રજુ કર્યાં. એ શબ્દ હીપ્નોસ એટલે નિદ્રા અથવા ઉંધ એ શબ્દ ઉપરથી બન્યો છે. હીપ્નોટીઝમ જેને ગુજરાતીમાં નિદ્રારોપણ કહી શકાય, તેની વ્યાખ્યા આ પ્રમાણે છે:—મનની એક કૃત્રિમ એવી સ્થિતિ કે જેમાં હર-કોઈ મનુષ્યની સંકલ્પ-શક્તિને અને ઇચ્છાશક્તિને એવી રીતે ફેરવી નાખવામાં આવે છે, કે જે જે કામ અને વિચારો તે મનુષ્યને બીજી કોઈ હાલતમાં કરવાનું ફરમાવ્યું હોય, તો કરે નહિ, તે તે સપળાં કામ ને વિચાર કરવામાં તે દોરાય છે. કેટલાક બેઠા મેસ્મેરીઝમ ને નિદ્રારોપણમાં તફાવત ગણે છે. જ્યારે જાગૃત એટલે કે સામેનો માણસ જરા વધારે શુદ્ધિમાં હોય, અને સંપત્તિ પ્રમાણેના જવાબ આપી શકતો હોય, ત્યારે તેને મેસ્મેરીઝમ કહે છે. પણ જ્યારે તે વધારે ખેંચાઈ હોય, અને સંપત્તિ ઇચ્છાને માત્ર આધીન વર્તતો હોય, ત્યારે તેને હીપ્નોટીઝમ

* “That great sun-land Hindustan, in which the sun so often comes on bare skin of the inhabitants, has very many psychically developed people.”

કહે છે. મને તે નામ આપીએ તોપણ તેમાં રોપક અને ભાજનના તત્વોનો વિનિમય થતી વખતે ભાજન અનેક જુદી જુદી સ્થિતિમાંથી પસાર થતો હોય છે, તે સમજી જુદી જુદી જાતની નિદ્રાની અવસ્થાઓ હોય છે.

પ્રાણવિનિમય કે નિદ્રારોપણ કરવા માટે ભાજનને પ્રથમ સામે બે ત્રણ પુટ દૂર બેસારીને કાંઈએક વસ્તુ તરફ સતત જોયા કરવાનું કહેવું. જોવાને બદલે પ્રાણ સખત મનન કરે તોપણ ચાલે છે. આ પ્રમાણે પહેલીજ બેઠક આશરે અડધા કલાકમાં ભાજન થોડી ધણી નિદ્રા જેવી સ્થિતિમાં દાખલ થાય છે. કાંઈવાર એક કરતાં વધારે વખત તેને બેસારવાની જરૂર પડે છે. ધણીએક રોપકો ભાજનને ચળકતી સુડી, વીંટી, છુતાન કે એવી કાંઈ બહુ ખ્યાન ખેંચે તેવી ચીજ બતાવે છે અને તે તરફ જેમ બને તેમ આંખો વીચ્યાવિના જોયા કરવાનું કહે છે. તે ખ્યાનપૂર્વક જોયા કરે છે, એટલે ધીમેથી શરૂ કરીને વધારે વધારે ઉતાવળથી એમ તે ચીજને તેની દૃષ્ટિ ખેંચાય તેવી રીતે ત્રણ ચાર ઈંચના વ્યાસમાં ગોળ ગોળ ફેરવ્યા કરે છે. આથી ધીમે ધીમે ભાજનની દૃષ્ટિ ઝાડી જાય છે, અને ચિત્ત એકાગ્ર થતાં આંખો બંધ થઈ જાય છે. આ બધો વખત રોપક દઢ મનોબળથી વારંવાર સંકલ્પ કર્યા કરે છે કે ભાજનની આંખ વીચ્યાઓ. આંખો વીંચાય, એટલે તે વસ્તુને દૂર મૂકવામાં આવે છે, પછી ડાબો હાથ ભાજનના માથા ઉપર મૂકીને જમણા હાથેથી તેના કપાળથી તેના નાકના મૂળ તરફ “ નિદ્રા આવો ” એવા દઢ સંકલ્પથી તત્વોને લઈ જવામાં આવે છે. રોપક માત્ર ધીમેથી બોલે છે, અને હાથથી ભાજનને કાંઈ અડચણ થવા દેતો નથી. આ પછી તેજ પ્રમાણે વાંસામાં ફરીને પાંચ છ મીનીટ સુધી કરવામાં આવે છે. પછી થોડીવાર આંખો આગળ હાથ સખીને “ ગાઢ નિદ્રા આવો ” ઇત્યાદિ સંકલ્પથી તત્વોનો વિનિમય કરવામાં આવે છે. સાધારણ રીતે એ પ્રમાણે નિદ્રારોપણ થાય છે.

કેટલાક દાકતરો આ વિદ્વાનો અભ્યાસ કરે છે, અને તેથી નીચેના વ્યાધિઓ મટી શકે છે. ખરાબ રોગો, જ્વર, દાંતનું દર્દ, સંધિવા, શ્વાસ, માથાનો દુખાવો, હિસ્ટીરીઆ, લકવો, ચક્ષુકા, મગજની નબળાઈ, કૃમીઓ અને ઉદાસીનતા વગેરે. એ ઉપરાંત બીજા

અસક્રિયા કરવી હોય ત્યારે ક્લોરોફોર્મ જેવી બાષ્પકર દવા સંક્રાંતવાને બદલે માત્ર નિદ્રારોપણથી એવી ગાઢ નિદ્રા લાવવામાં આવે છે કે અસવ વખતે અગર બીજો વખતે અસક્રિયા કર્યાની દર્દીને ખબર પડતી નથી. આ પ્રયોગમાં ક્લોરોફોર્મથી જેમ કાંઈ કાંઈવાર મરણ નીપજે છે તેમ થતું નથી. કેટલીકવાર પાણી, ફળ, ફુલ, ફમાલ વગેરે ચીજોમાં પ્રાણબળ વડે ઔષધિનો ગુણ દાખલ કરવામાં આવે છે, અને તે જુદા જુદા વ્યાધિઓ મટાડવા માટે ઔષધ તરીકે દર્દીને ખાવા કે વાપરવા અપાય છે. ધણી વખત ઘેલછા જેવો વ્યાધિ પણ આવી રીતે મંત્રેલ-પાણીથી મટાડી શકાય છે. અંગમર્દન કરનાર શખ્સો પણ પોતાના શુભ તત્વો જો દર્દીને દઢ પ્રાણબળથી દરેક ક્રિયા વખતે આપતા જાય, તો ઘણો ફાયદો થાય છે. અંગમર્દનની ફતેહનું ગુપ્ત કારણ એ છે.

નિદ્રારોપણથી થતી જુદી જુદી સ્થિતિઓ.

(DIFFERENT STAGES OF HYPNOSIS.)

પહેલી સ્થિતિમાં સ્નાયુઓમાં સંક્રાંતવાની શક્તિ વધે છે, અને તેને કાંઈપણ સ્પર્શ કરે, તો તે એકદમ સંક્રાંતાય છે. કેટલીકવાર રહી રહીને શરીરનું કાંઈ અંગ ખેંચાય છે, અગર સામો માણસ ધ્રુજતો હોય એમ લાગે છે, અવલોકન ધણી વધે છે, શ્વાસ-શ્વાસ ઉતાવળા ઉડા ચાલે છે. રોપક તેના શ્વાસોશ્વાસને નિયમમાં રાખી શકે અને શ્વિરાલિસરણમાં ત્વચા ઉપર બોહી વધારે રહે છે. આ સ્થિતિને “ લેથાર્જીક સ્ટેજ ” કહે છે. તેને આપણા લોકો ધણીવાર તંદ્રા કહે છે.

બીજી સ્થિતિમાં સાંધા નરમ રહે છે અને અવયવોને જેમ હલાવવા હોય તેમ હલાવી શકીએ છીએ, સ્નાયુઓને સ્પર્શ થતાં તે સંક્રાંતયાતા નથી, ધીમે ધીમે વખતે કાંઈ સ્નાયુ સંક્રાંતાય છે, શ્વાસોશ્વાસ ધીમે ને ઉપર જલો ચાલે છે, ત્વચાની રક્તવાહિનીઓ સંકુચિત હોય છે; પણ નાડીમાં કાંઈ બદલાવો જેવો ફેરફાર થતો નથી; આવી બીજી સ્થિતિને “ કેટહેપ્થીક સ્ટેજ ” કહે છે, યોગી લોકો તેને સુષુપ્તિ કહે છે.

ત્રીજી સ્થિતિમાં ભાજન રોપકની આજ્ઞામાં સંપૂર્ણ રીતે આવી જાય છે. રોપક જેમ ખરે તેમ જોઈ શકે છે, અને રોપક જેમ કહે તેમ તે કહે છે. તેમ

અવયવોને વાળા રાખવાનું કહ્યું હોય તો તે ગમે તેટલા વળન સામે વાળી રાખે છે, અને જે વળી ગયેલા ભાગને સિધ્ધા કરવા કહ્યું હોય, તો ગમે તેવો સંધિવાદી વળી ગયેલ હોય, તોપણ તે તેને સિધ્ધા કરે છે. આવી સ્થિતિને “સોના-અનુલી-સ્ટીક સ્ટેજ” કહે છે, અને યોગી લોકો તેને અનુવૃત્તિ કહે છે.

નિદ્રારોપકો પોતાના ભાજનને એટલે સુધી પોતાની આજ્ઞામાં લાવી શકે છે કે બળતા અંગારા ભાજન માત્ર ફૂલ માનીને હાથમાં લે છે, શરીરમાં સોયો તથા ટાંકણીઓ ન્યાં કહો ત્યાં ઘેંચે છે, અને એવાં અનેક કાર્યો કરે છે.

પ્રાણવિનિમય અને નિદ્રારોપણમાં તફાવત. (DIFFERENCE BETWEEN MESMERISM AND HYPNOTISM.)

નિદ્રારોપણ હરકોઈ ચળકતી વસ્તુ, ભાવના, અને તત્વોના માર્ગન (Passes) એટલાથી થાય છે, પણ પ્રાણવિનિમય માત્ર તત્વોના માર્ગનથી થાય છે. નિદ્રારોપણમાં ભાજન ઊંધતો હોય છે, છતાં તેને અંદર જગૃતિ લાગે છે, અને જે જે વસ્તુઓ તેની અંતર્દૃષ્ટિએ દેખાય છે, તે તેનો તે ઉપયોગ કરે છે. મનના શક્તિઓના કરનાં તનની શક્તિઓ વધારે ફળવાય છે, અને સુષુપ્તિ થોડી ઘણી હોય છે. સુંધવાની તથા સાંભળવાની શક્તિ વધે છે, અને બાહ્ય વસ્તુઓનું જ્ઞાન તેને જનું રહ્યું હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ ઘણી વખત અનિયમિત હોય છે, અને નિદ્રારોપણના ખાસ આંચકા કોઈ કોઈવાર જેવામાં આવે છે. મેસ્મેરીઝમમાં ભાજન શાંત રીતે ઉધે છે, નાડ ધીમી પણ નિયમિત ચાલે છે, ને ભાજનને નિદ્રાથી શાંતિ અને સુખ મળ્યાં એમ લાગે છે. મેસ્મેરીઝમમાં સુતેલા કે ખુરશીમાં બેઠેલા ભાજનની પાસે રોપક ઉભો રહે છે, અને પોતાના હાથનાં આંગળાં ભાજનથી જરા દૂર રાખીને માથાથી પગ તરફ તત્વોનું માર્ગન કરે છે. તે વખતે કોઈપણ ચળકતી વસ્તુ રાખવામાં આવતી નથી. ભાજન પોતાનો શ્વાસોશ્વાસ ધીમે ધીમે ચલાવે તો પ્રાણવિનિમય જલદી થાય છે. માર્ગન વખતે રોપક, ભાજન નિદ્રામાં આવે-એવો દૃઢ સંકલ્પ ચારવાર કરે છે. એ રીતે ૧૫ થી ૨૦ મીનિટસુધીમાં ભાજન રોપકને વશ થાય છે. બ્યારે મેસ્મેરીઝમ-

માંથી ભાજનને છૂટો કરવો હોય, ત્યારે તેને પગથી માથા તરફ માર્ગન થાય છે.

દિવ્યદર્શન.

(CLAIRVOYANCE.)

જેવી રીતે મેસ્મેરીઝમ અને નિદ્રારોપણ વ્યાધિ નિવારણઅર્થે વપરાય છે, તેવી રીતે દિવ્યદર્શન એટલે કે જડ ને નક્કર પદાર્થો કે જેની આસપાસ સાધારણ જગૃત અવસ્થામાં મનુષ્યો કાંઈ જોઈ શકતાં નથી, તે જડ ને નક્કર પદાર્થોની આરપાર દૃષ્ટિના સાધન વિના, માત્ર માનસિક બળથી જોવાની શક્તિ પણ ઘણી કામમાં આવે છે. જેમ હાલમાં “એક્સ રેઝ” શોધી કાઢ્યા છે, તેમ આ શક્તિ એક અઘૌઠિક એક્સરેઝ છે. તેવી શક્તિને અંગ્રેજીમાં “ક્લેરવોયન્સ” કહે છે. જેમ દર્શનશક્તિ છે, તેમ દિવ્ય-ત્રવણશક્તિ પણ હોય છે, અને તે “ક્લેરવોયન્સ” કહેવાય છે.

દિવ્યદર્શન એ નિદ્રારોપણની છેલ્લી સ્થિતિ ગણાય છે. આ સ્થિતિમાં ભાજન ખોવાએલી સ્થિતિને શોધી લાવી શકે છે, મોટા ગુન્હાઓ જે પકડાતા ન હોય તે પકડાઈ શકે છે, પોતાના આત્મા તથા બીજાના આત્માની સ્થિતિ જોઈ શકે છે, અને એવાં અનેક શુભ કાર્યો કરી શકે છે. દિવ્યદર્શન વખતે દરેક આત્મા પોતાની પાછલી દિવ્ય સ્થિતિઓ દેખી શકે છે, અને સંભારી શકે છે. તે આપણા યોગમાં કહેલ થઈ ગયેલા અવતારોનું જ્ઞાન છે.

ગાન-ચિકિત્સા.

(THE MUSICAL TREATMENT OF DISEASES.)

ગાન-ચિકિત્સા એ કાંઈ જુદી તરેલી ચિકિત્સા કહી શકાય છે. ગાયનથી સાધારણ રીતે મગજ-તંતુને ઉત્તેજન મળે છે, અને તેથી શારીરિક સ્થિતિમાં સુધારો કરી શકાય છે. કેટલાકનું માનવું એવું છે કે ગાયનથી જે સુરો ઉત્પન્ન થાય છે તે સુરો (vibrations) થી મગજતંતુને જુદી જુદી અસરો થાય છે, અને તેથી વ્યાધિઓ મટે છે. કેટલાકનું ધારવું એમ છે કે ગાયનથી પ્રાણ-વિનિમય થાય છે. આ બંને હકીકત ખરી છે; પરંતુ તે સમજવામાં ફેર છે. માત્ર સુરોથીજ ફાયદો થાય છે, તેમજ ગાયનદ્વારા પ્રાણ-વિનિમય કરવાથી પણ

ફાયદો થાય છે. ધણી વખત ગાયન ગાનારને ખબર પણુ હોતી નથી કે કોણુ કોણુ સાંભળે છે, અને સાંભળનારાને આનંદ મળે છે, અને મગજતંતુઓ સારા થાય છે. ન્યારે સાંભળનારને ફાયદો કરવો છે એમ ગાનારના મનમાં હોય અને ગાયનથી ફાયદો થશે એમ સાંભળનારના મનમાં હોય, ત્યારે તો જલ્દીથી અસર થાય છે.

પ્રાણુ-વિનિમય કરતી વખતે વિધેય (Subject) નું મન કોઈ વસ્તુ ઉપર ચોટતું નહોય તો ગાયનથી તેનું ચિત્ત એકાગ્ર થઈ જાય છે અને પછી વિધાયક પોતાનું પ્રાણુબળ સારી રીતે વાપરી શકે છે.

ગાનચિકિત્સક જો પોતાનું પ્રાણુબળ દર્દી સારો થાઓ-સારો થાઓ-એવી ભાવના સહિત ગાયનની સાથે વાપરે તો દર્દીને ઘણો લાભ થાય છે. ગાયન સાંભળનાર એકચિત્ત થાય, ત્યારે ગાનારનું પ્રાણુબળ તેની ઉપર એકદમ અસર કરે છે.

હિંદુશાસ્ત્ર પ્રમાણે ગાયનકળામાં જે જુદી જુદી રાગ રાગિણીઓ છે, તે જુદા જુદા વ્યાધિઓને મટાડી શકે છે, એટલુંજ નહિ પણ તે સિવાય બીજાં કાર્યો કરવામાં પણ ઉપયોગી છે, અને તે વાત પ્રાણુબળના કાયદાથી સિદ્ધ થાય છે.

અંગમર્દન-ચંપી.

(Massage—મશાજ):

શરીરને ચંપી ઘણા માણસો કરાવે છે, અને ઘણા વાળંદો ચંપી કરતાં રીખ્યા હોય છે, પણ તેમાંના ઘણા ચંપી કરાવનારા અને કરનારા તેના હેતુ અને ફાયદાને સમજતા નથી. પહેલવાન લોકો અંગમર્દનને માલેસી કહે છે, અને તેઓ તેના ફાયદાને કાંઈક સારી રીતે સમજે છે. આયુર્વેદમાં અંગમર્દનના ઘણા ઘણા ફાયદા કહ્યા છે; પણ હાલમાં ન્યારે અંગમર્દનની ઉપચાર તરીકે આ દેશમાં થોડી કિંમત ગણવા લાગી છે, ત્યારે યુરોપ ને અમેરિકામાં તે એક કળા તરીકે શીખાય છે, અને મનુષ્ય જાતના વ્યાધિના નિવારણ અર્થે જે ઘણી અનુસંગી રીતો વપરાય છે, તેમાં આને પણ ગણવામાં આવે છે. આ દેશના ચંપી કરનારા જો આ કળા બરાબર શીખે તો તેમને કમાણી થાય, તે ઉપરાંત ઘણા વ્યાધિઓ થતાં અટકે, તેમજ થયા હોય તે દૂર કરવામાં સરલતા મળે ને એકંદર મનુષ્યજાતને ફાયદો થાય છે.

જો ચંપી કરવાથી કેવા કેવા પ્રકારની અસર શરીરના અવયવો ઉપર થાય છે એ વિચારીએ તો તે કેરી રીતે કરતી જોઈએ અને તેથી કયા કયા દોષો દૂર થઈ શકે તેનો કાંઈક ખ્યાલ આવી શકે. સાધારણ માણસ પણ આટલું તો જાણે છે કે જે અવયવ ચોળવામાં આવે છે તે અવયવની ગરમી વધે છે. તો પછી વધારે વિચાર કરતાં માલુમ પડશે કે વધારે ગરમી થાય છે ત્યારે તે અવયવને કાંઈક ઉત્તેજન (stimulus) મળ્યું હોવું જોઈએ, અને તે વડે (૧) રક્ત-પ્રવાહ પ્રથમ ઉતાવળે ચાલવા માંડે છે, (૨) મંદ પડી ગયેલ અંદરના રસાયણીક ફેરફારો જરા ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, (૩) પોષણ, શોષણ, ને રસોત્પાદક્રિયા બરાબર રીતે ચાલવા માંડે છે, (૪) જુદા જુદા તંતુઓ બહારની ત્વચા મારફતે આકર્શીત વાયુનું શોષણ કરી કાર્બોનિક વાયુ બહાર કાઢવા લાગે છે, ને (૫) મગજતંતુઓ પણ જરા સતેજ થાય છે; અને એકંદર રીતે જોઈએ તો કાંઈક ઠીક થયાની લાગણી જણાયા વિના રહેતી નથી.

ઉપરના ફાયદા થવા જોઈએ એમ લક્ષમાં રાખીને અંગમર્દન જુદી જુદી રીતે થાય છે. પહેલવાન લોકો જુદા જુદા અવયવને તેમાં થયેલ ખોટ કે દર્દનો વિચાર કરીને જુદી જુદી રીતે માલેસી કરે છે. થાક ઉતારવાને માટે અને એકંદર રીતે શરીરને પુષ્ટિ આપવાને માટે તેઓ માલેસીને ઘણી અગત્યની કળા ગણે છે; અને તેઓ તેની ખાસ રીતો શીખે છે. કેટલીક વખત તેઓ માલેસીને ઉપચારની એક અનુસંગી પદ્ધતિ ગણીને લોકોને તેનો ફાયદો જણાવે છે. અંગમર્દનની રીતો નામ આપવાથી ને માત્ર લખવાથી બરાબર સમજાય તેવી નથી, તેથી યુરોપ વગેરે દેશમાં તેની કેટલેક રચણે શાળાઓ છે, ત્યાં તેનું જ્ઞાન સાક્ષાત પ્રયોગ વડે આપવામાં આવે છે.

વ્યાખ્યા—અંગમર્દન એટલે એક સજીવન પદાર્થને તન્દુરસ્ત કરવા માટે બીજા સજીવન પદાર્થનો બહારના સ્પર્શ વડે શાસ્ત્રોક્ત ઉપયોગ. આવા કર્મને ફ્રેન્ચ ભાષામાં “મશાજ” કહે છે. દા. મેજ-ગર પ્રમાણે તેની મુખ્ય ચાર* રીતો ગણાય છે. (૧).

- * (1) Effleurage (Stroking).
- (2) Petriassage & (Kneading)
- પેટ્રીસાજ & Pinching
- ચણુ પ્રકાર & Squeezing

આખડવાની રીત જેને ફ્રેન્ચ ભાષામાં “એસ્ટુરાઝ” કહે છે. (૨) ચોળવાની રીત જેને એ ભાષામાં “પેટ્રીશાઝ” કહે છે, (૩) મુઠ્ઠી મારવાની રીત જેને ફ્રેન્ચ ભાષામાં “ટૅપોમાં” કહે છે, અને (૪) ધર્ષણ સહિત મર્દન કરવાની રીત જેને અંગ્રેજીમાં “ફ્રીક્શન” કહે છે; તોપણ પ્રસંગોપાત (૫) ટુંપવાની રીત (નીડીંગ), (૬) ચીમટા ભરવાની માફક દાખવાની રીત (પીન્ચીંગ) પણ વપરાય છે.

મશાઝ શબ્દ, ગ્રીકભાષાના મેસીન (masséin) અથવા ફ્રેન્ચભાષાના મેસર (Masser) શબ્દમાંથી નિકળ્યો છે, અંગમર્દન પુરૂષ કરે તો મેસર (Masseur) અને સ્ત્રી કરે તો મેસેઝ (Masseuse) કહેવાય છે. પુરૂષવર્ગના દર્દીને પુરૂષે અને સ્ત્રીવર્ગના દર્દીને સ્ત્રીએ અંગમર્દન કરવું તે ધણુંજ ઉચિત છે.

સ્ત્રી—દર્દી માટે પુરૂષ પાસે અને પુરૂષ—દર્દી માટે સ્ત્રી પાસે કદી પણ અંગમર્દન કરાવવું નહીં. અંગમર્દનની રીતના ફાયદાઓ શારીરશાસ્ત્ર અને શારીર વિજ્ઞાનશાસ્ત્રના આધારે થાય છે.

હિતિહાસ.—અંગમર્દનથી રોગ મટાડવાની પદ્ધતિ કાંઈ આધુનિક નથી. તે તો પ્રાચીન રીત છે. ઇ. સ. પહેલાં ૩૦૦૦ વર્ષ ઉપર ચીનાઓ આ પદ્ધતિના સુણ સમજી કેટલાક રોગમાં ઉપયોગ કરતા હતા. તેઓ માનતા હતા કે શરીરના રસો શરીરમાં જામી જવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે માટે તે રસોને સમાન રીતે અંગમર્દનથી પ્રવાહી કરી રોગ મટાડવા એ સારી ક્રિયા છે. તેવીજ રીતે મંધીવાના દુખાવા મસ્તકશળ-સોજા આદિ રોગોમાં આર્યાવર્તના, ઇરાનના, ગ્રીસ તથા રોમના દાકતરો અને શીલ્ડસુકેની માફક શરીરનો બાંધો સુધારવા માટે અંગમર્દન અને કસરતનો ઉપયોગ કરતા હતા. પહેલો એ અંગમર્દનના બે વિભાગ કરેલા છે. એકનું નામ એક્ટીવ અને બીજાનું નામ પેસીવ મુવમેન્ટસ. તેમાં પેસીવને પ્રાધાન્યતા આપેલી છે. ચાલવામાં, ઘોડા સ્વારીમાં દૂધવામાં, દોડવામાં, નાચવામાં અને તરવા આદિમાં અંગની કસરત થાય છે; પણ તેનો સર્વે આધાર, તેની

ઝડપ, જેર અને શરીરના વજનપર મોઝ રીતે રહેતો નથી. તેથી દર્દીપર, અંગમર્દનપર અને રીતસરની કસરતપર આરોગ્ય મેળવવાનો ખરો આધાર છે.

અંગમર્દન પ્રસ્તાવિક,—Introductory, સ્થાનિક—Local અને સર્વાંગી—General Massage મસ્તક સિવાય એ પ્રમાણે ત્રણ રીતે શરીરપર ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે, અને તે કરતી વખતે કેટલાક ભાગ ઉઘા કરી ચોળવા અગર ધર્ષણ કરવાથી રોગી પદાર્થો છૂટા પડી શિરાઓનાં લોહીમાં અને લોમવાહિનિઓમાં પ્રવેશ કરે છે, અને હૃદય તરફ સાફ થવા જાય છે. માટે હમેશાં રક્તાશય તરફ લોહી—Centripetal જાય તેવી રીતે અંગમર્દન કરવાનું ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું. આને વાસ્તે હમેશાં પહેલું પ્રસ્તાવિક મશાઝ કરવું તે ઠીક છે. મસ્તક સિવાય સર્વાંગી અંગમર્દન શરૂઆતમાં ૩૦ મીનીટ સુધી કરવું અને એક અઠવાડિયામાં રહેતે રહેતે વધીને એક કલાક સુધીમાં પુરૂ થાય તેમ લાંબાવવું. અંગમર્દનનો કાળ અને જેર દર્દીના કૌવતપર આધાર રાખે છે.

જમ્યા પછી બે કલાક વિત્યાબાદ અંગમર્દન કરાવવું. જે જે ભાગપર અંગમર્દન થઈ રહે એટલે તે ભાગ એકદમ ઢાંકી દેવો.

આખા શરીરના અંગમર્દનમાં શરૂઆત પગનાં આંગળાં અને તળીઆથી કરવી. પછી પગ, પોંહયા, હાથ, ભુજ તથા ખભા, છાતી, પેટ અને સર્વથી છેલ્લી ત્રીવાનું અંગમર્દન કરવું.

દર્દીને કોચ ઉપર સુવાડવો અને જે ભાગપર અંગમર્દન કરતા હોય તેટલોજ ઉઘાડવો ને અંગમર્દન થઈ રહ્યા પછી તે ભાગ ઢાંકી બીજો ભાગ ઉઘાડવો. શરૂઆતમાં પહેલાં ડાબા પગનું અંગમર્દન કરવું તે બહુ ફાયદાકારક છે અને ત્યાર પછી તે બીજા બાજુ દર્દીને ફેરવી સુવાડી જમણી બાજુનું અંગમર્દન કરવું જોઈએ.

સ્થાનિક મશાઝ—પગ, ભુજ, છાતી, પીઠ, નિતમ્બ, પેટ, લીવર (યકૃત), પ્લીહા, જઠર, મસ્તક, ચહેરા, નેત્ર, કંઠ, ગ્રીવા, નાસિકા, ઓવરીઝ (આર્તવપિંડો), ગર્ભાશય અને પ્રોસ્ટેટ પિંડના (મૂત્રાશયની આગળનો પિંડ) રોગોમાં વપરાય છે.

૧ અંગમર્દનની પ્રપચીક—અંગમર્દનનું કામ ચીમવા માટે સીડન, જર્મની આદિ દેશોમાં પાકે શાળાઓ છે માટે શાળામાં શિષ્યોના શિવસ બીજા

(૩) Tapotement & Clapping

ટૅપોમાં b Hacking

(Percussion) c Punctation

ચાર પ્રકાર d Beating.

(૪) Frictions.

કાંઈ લેભાગુ પાસે ચંપી કરાવવી નહીં. ચિકિત્સકની સલાહ સિવાય ચંપી કરાવવી નહીં. તેમ કરવામાં નહીં આવે તો નફાને બદલે ધણુંજ નુકસાન થશે. કારણકે દર્દીપર કેટલા જોરથી ચંપી કરતી તે સમજાશે નહીં. ચંપી સારા શીખેલા પાસે કરાવ્યાથી દર્દીને બહુજ આનંદ અને આરામ લાગે છે.

૨ ચંપી કરતી વખતે નીચેના પદાર્થોનો ઉપયોગ કરવો; કારણ કે જોરથી ચંપી કરે અને વાળ તૂટે અગર ખેંચાય તો નુકસાન થાય છે. સફેદ વેસેલીન, લેનોલીન, ઓલીવ ઑઈલ, અને દાકતરની સલાહથી આરનીકા ઑઈલ (લચક, મરડમાં) અને ઍલાડોનાનું મલમ (જાનતંતુના દુખાવાપર) વાપરવું.

નિયમ એવો છે કે શારીરિક રોગ કરતાં પણ સ્થાનિક રોગમાં ઓછો વખત લગાડવો.

૧. આરામ આપી સારા કરવાની પદ્ધતિમાં ઘણા દાકતરો શરૂઆતમાં પંદરથી વીસ મીનીટ લગાડે છે અને રફતે રફતે એક કલાક અથવા તેથી વધારે વખત લગાડે છે.

૨. નખળા બાંધાના માણસે ચંપી કરાવવી સારી છે.

૩. ચંપી કરાવ્યા પછી દર્દીને થાંક લાગવો નહીં જોઈએ અથવા અણુગમે થવો નહીં જોઈએ. આવું લાગે તો થોડા દિવસ ચંપી મુલતવી રાખવી અને જ્યારે પાછી શરૂ કરે ત્યારે બહુજ કાળજીથી ધીમે ધીમે દબાવવું અને જોર આપવું.

૪. ચંપી કરાવ્યા પછી દર્દીએ નિરાંતે એક કલાક આરામ લેવો.

૫. દર્દીએ ખાનપાન બહુ નહીં લેવું અને ખાધા પછી બે કલાક થાય નહીં ત્યાં સુધી ચંપી કરાવવી નહીં.

૬. ચંપી કરવાવાળા શખ્સે ચંપી વખતે સારી રીતે ધ્યાન લેવો અને દર્દીની ઘણીજ નજીક તેમ ઘણીજ દૂર બેસવું નહીં.

૭. જે ઓરડામાં ચંપી કરાય તેની ગરમી ૭૦°-૭૫° હોવી જોઈએ અને ચંપી કરેલા ભાગને તરત ઢાંકી દેવો અને બારી બારણામાંથી આવતી હવા તે પર લાગવા દેવી નહીં.

૮ ચંપી કરાવવી છે, ચંપી કરાવવી છે તેમ સત્તા સુધી જાણી પેટ ભરનારા તેમજ હબ્બો

તથા ધરના નોકરો નોકરડીઓને આ બાબતનું કાંઈ પણ જ્ઞાન નહીં હોવાથી તેમની પાસે ચંપી કરાવવાથી તેમની ખરાબ વીજળી શરીરમાં દાખલ થાય છે ને ચંપીથી રોગી પદાર્થો છૂટા પડી લોહીમાં ફરી નફાને બદલે નુકસાન કરે છે એ વાત ડરેક સુઝ મનુષ્યે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

૯. ચંપીએ એક ખાસ હુન્નર છે ને તે સારી રીતે શીખેલા પાસેથી શીખ્યા વગર અગર તેના હાથ નીચે કામ કર્યા વગર પોતાની મેજે શીખાતો નથી.

૧૦ ચંપી કરનારે દવા કરનાર દાકતરની સલાહ પ્રમાણે ચંપી કરવી અને તેમાં ડાહ્યાપણુ ડાળવું નહીં.

૧૧ ચંપી શીખનાર વિદ્યાર્થીએ પોતે ચંપી કરાવી જોવી જોઈએ કે જેથી શરીરના ભાગોપર કેટલા જોરથી ચંપી કરવી તે સારી રીતે સમજાશે.

૧૨ અમેરિકામાં કોપરેલ અગર કોકમનું ઘી છૂટથી વાપરે છે. આ ચીજો એટલી વાપરવી કે ચંપીમાં હાથ જલદીથી ફરી શકે અને જ્યાં વાળ ઘણા હોય ત્યાં તો ખાસ કરીને વાપરવી.

૧૩ ચંપી થઈ રહ્યા પછી લગાડેલો ચીકણો પદાર્થ તદ્દન લૂછી નાંખવો.

૧૪ ચંપીવાળા શખ્સે ચંપી કરતાં પહેલાં અને પછી પોતાના હાથ ધોઈ નાંખવા, અને જરૂર લાગે તો ઝેર ન લાગે તેવો પદાર્થ વાપરવો.

૧૫ ચંપી પછી શરીર બરાબર ઢાંકી દેવું.

૧૬ કપડાં ઉપર ચંપી કરતી નહીં પણ કપડાં કઢાવી નમ શરીર પર ચંપી કરતી ઉત્તમ છે.

ચંપી ક્યારે નહીં કરાવવી ?

કેટલાક રોગમાં ચંપી કરાવવીજ નહીં. અને ઘણાં દર્દીમાં ચંપી ઘણી સાવચેતીથી કરાવવી.

૧ ચંપી કરતી વખતે ત્વચા છોલાય નહીં તેમ કરવું. તેટલા માટે ત્વચાના રોચ ધા, બળવું, વિસર્પ, ખરબચું, ખીલ અને દાણા નિકળતા કુટી નિકળતા રોગોમાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૨ ધમતીઓ અને લીમ્ફ વાહિનિઓના રોગમાં અને ખાસ કરીને વૃદ્ધાવસ્થાવાળાઓ ચંપી કરાવવી નહીં; કારણકે તેમની ધમતીઓ પર જોર આપવાથી ધમતીઓ ફાટવાની ધાસ્તી રહે છે.

૩ ગ્રંથીઓમાં અને પર નિકળતા ભાગપર ચંપી કરવાથી તેમાંના બચડેલો રોગી પદાર્થ બીજા તંદુ-

રસ ભાગોમાં રૂપિશભિસરણુ મારફતે પ્રવેશ કરી તેમને નુકસાન કરે છે.

૪ સખત શારીરિક અને સ્થાનિક રોગોમાં ન્યાં આરામની જરૂર છે ત્યાં ચંપી કરાવવી નહીં. કાંઈ રોગમાંથી મુક્ત થયા પછી શક્તિ માટે ચંપી કરાવવી ઉત્તમ છે.

૫ અસ્થિના તાજા રોગોમાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૬ ગર્ભ રહેલો હોય ત્યારે એને ખાસ કરીને પેટ પર તે વખતે ચંપી કરાવવી નહીં.

૭ જે જે રોગમાં ચંપીના દબાણથી રક્તસ્રાવ થવાની બીહીક રહેતી હોય ત્યાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૮ ઋતુસ્રાવ વખતે ચંપી કરાવવી નહીં; પણ જો દાઢતર સલાહ આપે તો અટકાવ ઓછો દેખાતો હોય અથવા મોડો આવતો હોય તો ચંપી કરાવવી.

સામાન્ય સૂચનાઓ.

ચંપી કેટલો વખત કરવી તેના કાળ મુકરર કરવો એ જરા વિષમ છે. એમરેડિઝમનો પ્રખ્યાત દા. મેઝગર જે હાલમાં જર્મની દેશના શહેરમાં ધંધો કરે છે તે પાંચથી બાર મીનીટમાં ચંપી ખલાસ કરે છે, પણ દા. ઓરેટ્ટોમ લખે છે કે ધણી લોકોને અડધો કલાક લાગે છે.

અંગમર્દનની મુખ્ય રીતો.

(૧) થાબડવાની રીત—હથેળીમાં જરા ખાડો પાડીને આંગળાં તથા અંગૂઠો દરેક એક બીજાને ચોટી રહે તેમ કરવું ને પછી તે હાથને હળવે હળવે સામા માણસના શરીર ઉપર થાબડવાની માફક મારવો. સામા માણસનું દર્દ મટાડવાનો હેતુ છે એમ ખ્યાનમાં રાખી તેને દુઃખ થાય તેમ પ્રહાર કરવાનો નથી.

(૨) કુંપવાની રીત—જે અવયવ ચાંપવો હોય તે અવયવ ઉપર હથેળીથી કે મુંડીથી જેમ કણક કુંપાય છે તેમ માત્ર ભાર (pressure) આપીને પછી તે ભાર થોડીવારમાં લઈ લેવો ને પછી તેની પડખેની જગ્યાપર ભાર દેવો ને લઈ લેવો. માથું ચાંપવામાં આ દેશના લોકો ધણે ભાગે આ રીત વાપરે છે.

(૩) ચીમટાની રીત—જે અવયવને ચાંપવો હોય તે અવયવની એક બાજુએ આંગળાં ને બીજી બાજુએ અંગૂઠો રાખીને આંગળાંથી તેમજ અંગૂઠાથી એકજ વખતે દબાણ આપવું.

(૪) મુઠ્ઠીઓ વાપરવાની રીત—બન્ને હાથનાં આંગળાં હથેલી ઉપર વાળી દીધા પછી આંગળાવાળો ભાગ કે હથેલીની કારવાળો ભાગ અવયવ ઉપર એક પછી એક એમ ઉતાવળથી મારવો.

(૫) ભીંસ દઈને ચોળવાની રીત એ છે.

અ જે અવયવને ચોળવો હોય તેની ઉપર અંગૂઠાને મધ્યરેષા (axis)ની સમાંતર મૂકવો અને તેનાથી થોડે દૂર એટલે આશરે ૪૫ ડીગ્રીને ખૂણે આંગળાં રાખવાં. પછી કાં તો અંગૂઠો ધસીને આંગળાં પાસે લઈ જવો ને કાં તો આંગળાં ધસીને અંગૂઠો પાસે લઈ જવાં. અથવા:—

(૬) અવયવની ફરતા બન્ને હાથ એવી રીતે લગાડવા કે એક ચામડાનું ગોળ કુંડું પહેર્યું હોય એમ લાગે—અંગૂઠો અંગૂઠાને અડે અને આંગળાં આંગળાં ઉપર આવે કે ફક્ત અડેજ ને પછી બન્ને હાથને અવયવના છેડાથી મૂળ સુધી અગર મૂળથી તે છેડા સુધી દબાવીને લઈ જવા.

(૬) ધસવાની રીત—જે અવયવને ધસવો હોય છે તે અવયવને હાથની હથેળી ને આંગળાં ચપડો ચપડ અડાડવાં ને પછી બહુ ભીંસ રાખ્યા વિના માત્ર ઉપર નીચે એમ એકદમ ઝડપથી હાથને ફેરવ્યા કરવો. કપાળમાં ઘી ધસવાની ટેવ કેટલાકને હોય છે, માથામાં તેલ ધસવાની ટેવ હોય છે, તેજ રીત આ છે. હાથ કે પગ જેવા અવયવ ઉપર બે હાથ ભેગા કરીને ન્યારે એકદમ ધસવામાં આવે છે ને ત્યારે કાંઈ સંચો ચાલતો હોય તેવો દેખાવ થાય છે.

થાબડવાથી અવયવમાં રહેલ તંતુઓ અને રસોમાં જલદીથી ભાંગતોડ ને ફેરફાર થાય છે, તથા રૂપિરને ને લીંદ રસને ગતિ મળે છે. મુઠ્ઠી મારવાથી પણ તેવુંજ થાય છે. સ્નાયુનો અંધાઈ ગયેલો ગૂઠો પોચો પડે છે, અને તેને સાઈ પોષણ મળે છે. ભીંસ દેઈને ચોળવાથી એકઠો થયેલો રસ હળવે હળવે છૂટો પડે છે, બગડી ગયેલા તંતુઓ પોચા પડીને વિખરાઈ જવા માંડે છે ને નળીને અવકાશ મળે છે. મુડલાલ લોહી જમી ગયું હોય તે હળવે હળવે શિરાઓમાં થઈને સુધરવા જાય છે. ધર્ષણ કરવાથી શરીરમાં ગરમી ને વીજળી ઉત્પન્ન થાય છે, ત્વચા જગૃત થઈ જાય છે, પરશેવો આવે છે, અને મજબૂત તંતુઓ પણ જગૃત થઈ જાય છે. આ પ્રમાણે

જુદી જુદી રીતના જુદા જુદા ખાસ ગુણો છે, પણ તેમના એકંદર ગુણમાં એક બીજા વચ્ચે બહુ ફેર પડતો નથી. દર્દીની સહન કરવાની શક્તિના પ્રમાણમાં આ રીતમાંથી એકાદ બીજાના કરતાં વધારે ઠીક પડે છે; તોપણ મર્દન-પ્રયોગ કરનારને અનુભવથીજ ખબર પડે છે કે અમુક અવયવમાં જ્યારે અમુક એક કારણથીજ દર્દ થતું હોય ત્યારે કઈ રીત દર્દીને વધારે ફાયદો કરશે. જ્યારે આખું શરીર નિર્બળ હોય કે જરા થાકી ગયું હોય ત્યારે અમુક એક રીતની પસંદગી દર્દીના ઠીક પડવા ઉપર રહે છે.

અંગ-મર્દનના એકંદર ફાયદા—તુરતનો તેમજ લાંબા વખતનો થાક ઉતારવાને માટે અંગ-મર્દન ઘણું ઉપયોગી છે; મગજનો થાક પણ તેથી ઉતરે છે. આથી જો લાંબા વખતના વ્યાધિથી શરીર ક્ષીણ થયું હોય તો વિશેષ ગુણકારી છે, ને હીસ્ટી-રીઆ જેવા મગજના વ્યાધિમાં સારી અસર કરે છે. જુના સંધીવાથી જ્યારે અવયવમાં પીડા રહેતી હોય ને બરાબર તે અવયવને હલાવી ચલાવી શકાતો ન હોય ત્યારે યોગવાથી સારો ફાયદો લાગે છે, આવી વખતે કોઈ ઉષ્ણ તેલની સાથે માલેસી વધારે સારી છે. કેટલીક વખત શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં પીડા કે દુખાવો લાગ્યા કરે છે, તે બૂલથી સંધીવાનું દર્દ સમગ્રાય છે; પણ ખરી રીતે તે મગજતંતુનોજ વ્યાધિ હોય છે. આને અંગ્રેજીમાં (neuralgia) કહે છે. આ દર્દ કેટલીક વખત થોડું ઘણું રહ્યા કરે છે, અને અમુક અંતર પછી પાછું જોર પકડે છે. આ વ્યાધિમાં અંગમર્દનથી બહુને સાફ થાય છે; પણ એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે દર્દ તો બહુવાર જુદા જુદા ભાગના સખ્ત વરમની સાથે પણ હોય છે, ન્યુરાઈટીસમાં ત્વચાનો વરમ બિલકુલ હોતો નથી, કેટલીક જાતના સખ્ત વરમમાં પણ માલેસી જરૂરી છે, પણ તે બહુ ધીમે ધીમે કરવાની છે, સખ્ત વરમવાળી જગ્યા ઉપર કોઈ દિવસ માલેસી થતી નથી; પણ સખ્ત વરમના સ્થળથી જરા દૂર થાય છે, અને તે એવા હેતુથી કે ત્યાં ગરમી થવાથી વરમના સ્થળેથી લોહી ત્યાં ખેંચાય. ઘણી વખત તાવમાં માથું દુખતું હોય છે ત્યારે પગોપર વાટકાથી થી ધસવામાં આવે છે, ને તેથી માથા ઉપર થતો લોહીનો જીરસો નરમ પડે છે. દીર્ઘ વરમમાં જ્યારે રક્ત થીજી ગયું હોય છે,

અને જલદીથી ફેલાઈ જતું નથી, ત્યારે ધીમે ધીમે યોગવાથી તે પાછું ફેલાઈ જાય છે. જ્યારે કોઈ સાંધામાં ચોટ (sprains) લાગી હોય, કે જરા મરડ થયો હોય ત્યારે માલેસીથી ગુણ થાય છે, પણ બહુ વરમ થયો હોય તો વરમને મટવા દેવો ને પછી માલેસી કરવી.

કેટલીક વખત ઘણું કામ કરવાથી પણ જુદા જુદા સ્નાયુઓમાં પીડા ઉત્પન્ન થાય છે, જેમકે લહી-આના આંગળામાં (writers' cramp) તાર માસ્તરના આંગળામાં, ને વાદ્યન વગાડનારના આંગળામાં પણ દર્દ થાય છે. આ દર્દ પણ માલેસીથી દૂર થાય છે.

અંપીથી રક્તાશયને મદદ મળે છે, અને રક્તિસિ-સરણુ સહેલાઈથી થાય છે. તે સાથે લીંફની નળીઓ પણ રસોને બરાબર ચુસીને રક્તાશય તરફ લઈ જાય છે. રક્તાશયની નળીઓથી જ્યારે શિરાઓમાં રક્ત ભરાઈ રહેલું હોય ત્યારે અંપીથી તે રક્તાશય તરફ જાય છે; પણ જો શિરાઓમાં વરમ થયો હોય તો કદી પણ અંપી કરવી નહીં.

અંપીની સાથે કેટલીક વખત અવયવોને વાળવાની, હલાવવાની ને ખેંચવાની જરૂર પડે છે, તેથી શરીરને એક જાતની કસરત (passive gymnastics) મળે છે. આવી કસરતથી ઘણા ફાયદાવાળાં પણ ફાયદો થાય છે. ટાયકા ફેડવાની રીત આપણામાં સાધારણ થઈ ગઈ છે. આ પ્રમાણે કરવાથી જે રક્ત સ્નાયુની આસપાસ પડ્યો હોય છે તે સ્નાયુ બંધન (tendons) થી શોષાઈ જાય છે, અને લીંફદારા સાફ થવાને જાય છે.

જ્યારે કોઈપણ કારણથી શરીર ટાકું પડી ગયું હોય છે ત્યારે શરીરમાં ગરમી લાવવાને માટે ધર્ષણુ પ્રયોગ ઘણોજ ઉપયોગી છે; કેમકે તેથી ગરમી ને વીજળી બંને શરીરને મળે છે.

ધર્ષણુને માટે એક જાતનાં મોજાં (flesh-gloves) આવે છે તે વપરાય છે. જેઓનું શરીર નખળું રહેતું હોય તેઓને તેથી ફાયદો થાય છે. ચામડીમાં ત્તારા લાવવા માટે કેટલીક સ્ત્રીઓ તથા પુરૂષો જરા ઠંડા જળથી નાલા પછી દરરોજ તે મોજાંનો ઉપયોગ કરે છે. અંગને ધસાવાથી કેટલીક વખત પરશેવો છૂટવા લાગે છે. આર્ય-વૈજકમાં તૈલાભ્યંગના ઘણા ગુણ કલા છે ને તે પ્રમાણે યોગ-

વાની સાથે હમીશાં તેલ વપરાય છે. પણ આધુનિક યાત્રિમાત્ર વિદ્યાનેત્રી એવો મત છે કે સાધારણ રીતે ચંપીમાં તેલની જરૂર નથી. જેની ત્વચા ખુબી હોય તેને તેલ ચોળવાની જરૂર છે ને ચંપી અથવા પછી શરીરમાં જે ગરમી વધી હોય તે રહેવા દેવી હોય તો જરા તેલ જેવો પદાર્થ પાછળથી શરીરને આપવો એટલે ગરમી અંદર રહેશે. ચંપીવા જેવા દર્દમાં કાંઈક ઉપજી તેલની જરૂર છે.

કેટલાકને ચંપીની ટેવ પડી જાય છે. અગર જે કે ટેવ સારી નથી તો પણ જ્યારે ઉંઘ ન આવતી હોય ને ખેંચેની જેવું લાગતું હોય ત્યારે ચંપીથી ઠીક થાય છે, નિદ્રા આવે છે, તથા મન સ્વસ્થ થાય છે. આખો દિવસ એકજ જગ્યાએ બેસીને મગજનું કામ કરનારાને રાત્રે જરા ચંપી થાય તો તે સારી પુરસદ આપે છે, તેમજ નખળા માણસને શરીરનો ખુબ શ્રમ વેઠવો પડતો હોય, તેમને પણ સારી છે.

અંગમર્દનની ક્રિયામાં તેનો વધારે લાભ મળે, તે માટે અંગને વાળવાની ક્રિયા, જેને અંગ્રેજીમાં * "પેસીવ જીમનાસ્ટીક્સ." કહે છે. તેનો પણ સમાવેશ કરવામાં આવે છે. એ રીતમાં જ્યારે કસરત કરાવનાર રાખ્સ દર્દીને સુતો રાખીને તેના અવયવ- (હાથ પગ આંગળાં વગેરે) ને જુદી જુદી દિશામાં વાળે છે, ત્યારે દર્દીને તેની સામે પોતાથી બંને તેટલું જોર કરવાનું કહેવામાં આવે છે. જ્યારે દર્દી જોર સામું આપી શકે છે, ત્યારે કસરત કરાવનાર તેના અવયવને જુદી જુદી બાજુમાં એવી રીતે વાળે છે કે તેથી તે અવયવમાં રહેલા લગભગ તમામ સ્નાયુઓ વપરાઈ જાય છે. આ પ્રમાણે દરેક અવયવને શરૂઆતમાં પાંચ દશ મીનીટ કસરત આપે છે, અને દિન પ્રતિદિન વખતમાં વધારા કરે છે એટલે કસરત પોતાની મેળે કરવાના જેટલો લાભ મળે છે. આ કસરત વખતે દર્દી અને કસરત કરાવનાર બંને શાંત રીતે અવયવ તરફ પોતાનું લક્ષ રાખે, તો જલદી આરામ થાય છે, અને સુસ્ત ને મંદ થઈ ગયેલા અવયવમાં લોહીની નળીઓને જ્ઞાનંતરુઓ વારંવાર ઉચ્છેરાવામાં મજબુત થાય છે, અને સ્નાયુઓને બરાબર પોષણ મળે છે. એથી કરીને વિવિધ પક્ષાઘાત, નખળાઈ, અને અશૂર્ય પોષણવાળા દાર્દ રોગો દૂર થવા લાગે છે.

* Passive Gymnastics.

વળી જ્યારે દર્દી પોતાની મેળે કસરત કરી શકે છે, અને બિંહાનોની આસપાસ હરી હરી શકે છે; ત્યારે તેને તેની શક્તિ પ્રમાણે પોતાના અવયવોને કસરત આપવાનું કહેવામાં આવે છે, અગર શીખવવામાં આવે છે.

હાથને માથા તરફ ઉંચો કરવાની, આગળ લાવવાની, નીચે લઈ જવાની, બાજુ તરફ લંબાવવાની, ખભામાંથી ગોળ ફેરવવાની, કાણીમાંથી વાળવાની, હાથના પોંઆમાંથી હથેળી તથા આંગળા વગેરેને ફેરવવાની, સુધ ગયા પછી બંને પગને છૂટા કરવા (Abduction), ભેગા કરવા (Adduction), વાળવા (Flexion), લંબાવવા (Extension), ઉંચા કરી ગોળ ફેરવવા (Rotation), ઉંચા રાખી મૂકવા. પથારીમાં આખા શરીરે આળાટવું (Circumduction), લેવીજ રીતે હાથ, ગરદન, કમર, આદિની કસરતો દર્દીને દાકતરે કરાવવી (Passive) અને ખંભી શકાય તેવી રીતે દર્દીએ જાને કસરત કરવી (Active Gymnastics) કે જેથી દવાને સારી મદદ કરે છે ને વખતે દવાથી નહીં મટેલા તેવા રોગ મટે છે. તેજ પ્રમાણે પગની કસરતો પણ હોય છે. વળી આખા શરીરને આગળ નમાવવાની, ટટાર રાખવાની અને દરેક બાજુએ વાળવા વગેરેની કસરતો હોય છે. માથાને ઉંચું નીચું કરવાની તથા વાળવાની પણ હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ સારી રીતે ફેસામાં ભરોય, તે માટે ધીમે ધીમે શ્વાસને ભરવાની, વળી થોડીવાર તેને રોકી રાખવાની અને પછી ધીમેથી તેને બહાર કાઢવાની પણ કસરત કરાય છે. આ કોમ વધારે સારી રીતે થાય, તે માટે શ્વાસ અંદર ભરતી વખતે બંને હાથો માથા તરફ ધીમે ધીમે ઉંચા કરવામાં આવે છે, અને શ્વાસ કાઢતી વખતે ધીમે ધીમે તેને નીચા લાવવામાં આવે છે. એવી વળી એક બીજી પણ રીત છે, તેમાં શ્વાસ ભરતી વખતે બંને હાથ પોતાના નિતંબની બાજુ ઉપર આવેલા અસ્થિ ઉપર દબાવવામાં આવે છે, અને શ્વાસ કાઢતી વખતે નરમ રાખવામાં આવે છે. એ પ્રમાણે દરથી વીશ કે પચીસ વખત કરવામાં આવે તો લજ્જા લાભ થાય છે.

હાલમાં નિશાળો અંદર "ડ્રીલ" અગર કસરત કરાવવામાં આવે છે, તે પણ મોદગી પછી થતે આગળ અને તેટલી કરવાથી તન્દુરસ્તી જલદી પાછી આવે છે. કોન્ટ્રા અને એવા બીજા કસરતો માણસોએ

ધણી ધણી જાતની કસરતો શોધી કાઢી છે, ને તે બહુ ઉપયોગી છે. અંગમર્દનની સાથે તેનો પ્રયોગ ઘણા ગુણકારી નીવડે છે. એવી કસરતોને *“અક્ટીવ ઇન્નાસ્કીક્સ” કહે છે. અને આ પદ્ધતિને ધણીવાર x“ડાયનામો થેરાપ્યુટીક્સ” કહે છે. માત્ર ડાયનામો થેરાપ્યુટીક્સના કરતાં તેની સાથે “મશાઝ” ચાલે, અને મશાઝ કરનારમાં સારી વીજળી હોય, અગર તેના અભાવે કૃત્રિમ વીજળીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે, તો ઘણા સારા ફાયદો થાય છે.

કેટલાક રોગમાં જેમ અંગમર્દન સારો ફાયદો કરે છે તેવીજ રીતે મેકેનોથેરાપી (Mechano-Therapy) અને સ્વીડીશ મુવમેન્ટ્સ (કસરત) (Swedish Movements or movement cure) થી બહુ સારો ફાયદો થાય છે; માટે લાક્ષના સુધરેલા દેશોમાં આરોગ્યતા આપવા માટે વિદ્વાન દાકતરો દવાઓ સાથે તેનો બહુ સારો ઉપયોગ કરે છે.

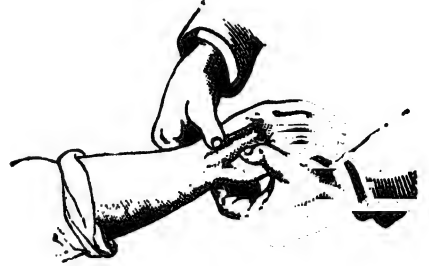
આ મુવમેન્ટ ક્યુરની શાસ્ત્રીય રીત દાકતર સ્વીડ પી. એચ. લીંગ (૧૭૭૬-૧૮૩૯) અને તેનાં પહેલાં થઈ ગયેલા દાકતરોએ શોધી કાઢી અને તેના નિયમો પ્રમાણે ઉભાં, બેઠાં, સુતાં, ઘુંટણે પડી અને લટકી એવી પાંચ રીતે કસરતો કરવાનું સ્ટોકહોલમમાં ખાનું ઉઘાડવાની અને તેમાં દર્દીઓ સારા કરવાની ખાતર સ્વીડીશ સરકારે ઈ. સ. ૧૮૧૨માં આશ્રમ સ્થાપવાની રજા આપી અને આવાં આશ્રમો યુરોપ અને અમેરિકામાં સ્થપાયાં છે અને આર્યા-વર્તમાં સરકારી મદદથી પ્રસ્પતાલો, સાથે જોડવાની ખાસ જરૂર છે.

અંગમર્દનની મુખ્ય રીતો આગળ બતાવી છે, તેનો ઉપયોગ કેમ ને કેવા દર્દમાં થાય છે ?

પ્રથમ ચંપી (Petriassage)નો વિષય લઈએ તો જણાશે કે લાથની ચંપી કેવીરીતે થાય છે. દર્દી પોતાના હાથને છેક પોચો મૂકી દે છે, અને ચંપી કરનાર શખ્સ પોતાના અંગૂઠાને આંગળીઓવડે તેના હાથને દાબે છે, ને પાછો મૂકી દે છે. આમ વારંવાર કરવાથી દર્દીના હાથ બરાબર ચંપાય છે. ચંપી કરતી વખતે સારવાર કરનાર આદમી

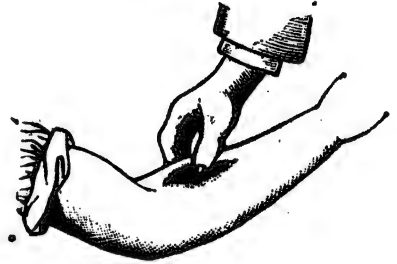
પોતાના હાથને દર્દીના રક્તાશય તરફ એટલે કે લીમ્ફરસ અને શિરાના લોહીના માર્ગની દિશામાં આગળ ચલાવતો જાય છે, અને આ નિયમ ચંપી (Petriassage)માં ખાસ જાળવવાનો છે. કેમકે તેનો હેતુ લીમ્ફવાહિની ને શિરાઓને મદદ આપવાનો છે. આવી જાતનું અંગમર્દન અંગનો થાક ઉતારવા માટે, રૂધિરાભિસરણને નિયમિત કરવા માટે, અને રક્તાશયને મજબુત કરવામાટે વપરાય છે.

આકૃતિ ૧ લી.



Kneading on the hand.

આકૃતિ ૨ જી.



Pinching.

આકૃતિ ૩ જી.



Squeezing.

પછી થાળવાની ક્રિયા (Effleurage) એવી તો સાધારણ છે કે તે સમજવામાં લાગેજ મોખને

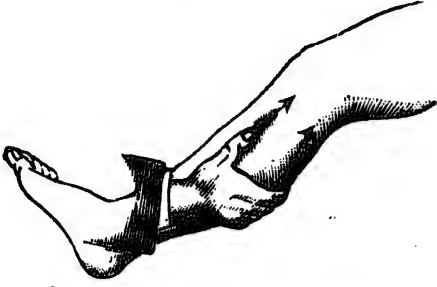
* Active Gymnastics.

x Dynamo Therapeutics.

મુરકેલી પડે; ડાબા જમણી બન્ને હાથથી વારાફરતી એકજ અવયવને સામસામી દિશામાં મસજવાની ક્રિયાને યોજવું કહે છે, માથે નહાતી વખતે માથું કેવી રીતે યોજાય છે, તે સૌના જાણવામાં હોય છે.

કેટલીક વાર યોજવાની ને ચાંપવાની ક્રિયા એકી વખતે એકજ અવયવ ઉપર સાથે થાય છે. ન્યારે યોજવામાં જરા ભીંસ દેવામાં આવે છે ત્યારે તે બન્ને ક્રિયા સાથે થઈ કહેવાય છે.

આકૃતિ ૪ થી.



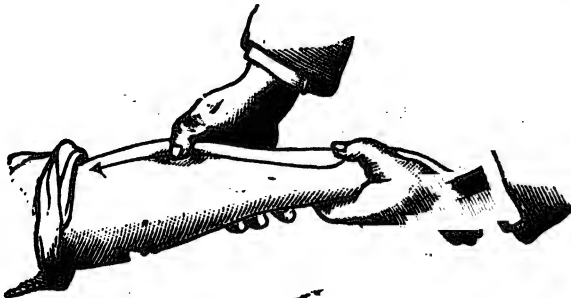
Shaking with one hand.

આકૃતિ ૫ મી.



Stroking with the Thumb.

આકૃતિ ૬ થી.



Stroking with the tips of Fingers.

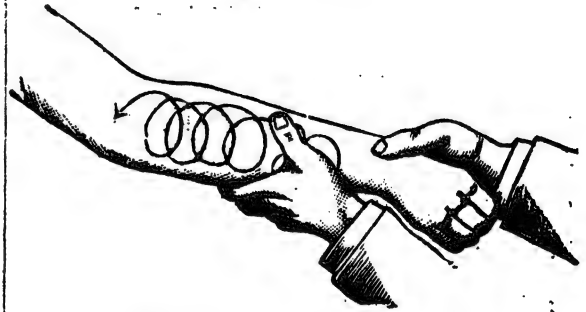
યોજવાથી જ્ઞાનંતુનો દુખાવો (Neuralgia), થાક, અને મંદ શ્વિરાલિસરણુ ઇત્યાદિ મટે છે. યોજવાને ચાંપવાની બંને ક્રિયા, જીનો સંધિવા, શરદીની અસર, ચાટની અસર, કળાર ઇત્યાદિ મટાડવા માટે

ઉપયોગી થઈ પડે છે. ઝાડાની કબજબત માટે કરવામાં આવતી પેટ યોજવાની ક્રિયા કરવા પહેલાં પેટ ઉપર જરા તેલ કે એરંડીઈ લગાડવું ને પછી દર્દીની જમણી બાજુએથી ડાબી બાજુ તરફ ભંસ દબને યોજવું.

Tapotement-એટલે મુઠ્ઠીઓ મારવાની રીત એ પણ એવીજ છે.

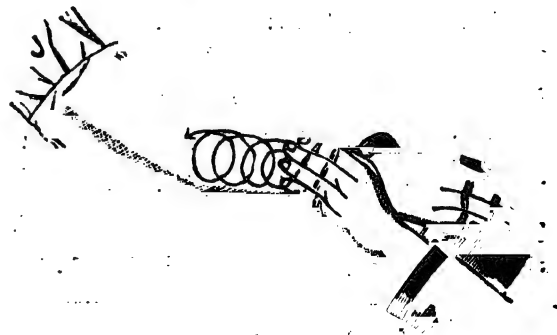
ઘર્ષણ (Friction)થી મર્દન કરવાની રીત પણ સહેલી ને સમજી શકાય તેવી છે. જે અવયવને મર્દન કરવું હોય તે અવયવ ઉપર બન્ને હાથ એક-દમ ઘસવા માંડવા, બનતાં સુધી બન્ને હાથ એકજ દિશામાં ચસાવવા જોઈએ, ઘર્ષણને જરા ભીંસ દબને કરવામાં આવે તો ઘર્ષણ ને ચંપી એ ક્રિયાનું મિશ્રણ થાય છે. છોડરાઓને નવરાવવા માટે ઉભાં રાખીને પછી તેના અંગ ઉપર પાણી રેડીને માથાથી તે પગ સુધી ને પગથી માથા સુધી ઝડપથી હાથ ફેરવવામાં આવે તે ઘર્ષણ કહેવાય છે. ઘર્ષણમાં યોજવાના કરતાં ભીંસ ઓછી હોય છે. ન્યારે ત્વચા ઠંડી થઈ ગઈ હોય, શરદી લાગી હોય, ઇત્યાદિ સમયે ઘર્ષણ બહુ ફાયદો કરે છે.

આકૃતિ ૭ મી.



Friction with Thumb.

આકૃતિ ૮ મી.



Friction with the tips of the Fingers.

અંગમર્દનની કાઠ પણ ક્રિયા ચાલતી હોય તે વખતે પ્રથમ દર્દીમાં તે ક્રિયા ઉપર શ્રદ્ધા થવાની જરૂર છે. એટલુંજ નહિ પણ તે ક્રિયા થતી હોય, તે વખતે તેણે શાંત પડ્યા રહેવું જોઈએ, તેમજ તેને મર્દન કરનાર શખ્સે પણ તેની સાથે કશી વાતચિત કરતી જોઈએ નહિ; તે વખતે વાતચિત કરવાથી દર્દી અંગમર્દનથી થાકી જાય છે, તેનું મન ચંપાતા અવયવ તરફ જોઈએ તેટલું ખેંચાતું નથી, તેના મનના તંતુઓ બરાબર ઉત્તેજન પામી શકતા નથી, ને સારવાર કરનારનું મન સારવાર કરવામાં પણ બરાબર રહી શકતું નથી.

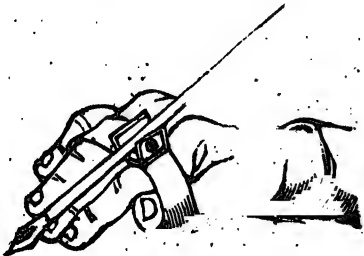
અંગમર્દન (ચંપી) થઈ રહ્યા પછી દર્દીનું શરીર સ્વાભાવિક રીતેજ ગરમ થાય છે, અને આ ગરમી અડધા કલાક સુધી જાળવી રાખવાનો પ્રયત્ન કરવો જોઈએ; તેમ કરવા માટે અંગમર્દન થઈ રહ્યા પછી દર્દીને ગરમ કપડાં ઓઢાડીને અડધો કલાક સુવાડી રાખવો એ ઉત્તમ રસ્તો છે.

વેસેલાઇન જેવી દવાથી કંઈ પણ ફાયદો નથી. લીકર એમોનીફાઈડિસ અડધો ઑંડિસ, સ્પીરીટવાઇનાર્થ રેક્ટીફાઇડ્સ ૮ ઑંડિસ ને ગુલાબજળ એ ઑંડિસ એટલું એકત્ર કરીને ત્વચા ઉપર લગાડવાથી ત્વચા સારી થાય છે, અને મર્દનનો ફાયદો જલદી જણાય છે.

ન્યારે ઘસાઈ ગયેલા તંતુઓ નવેસર બંધાય (regeneration) એમ કરવાની જરૂર હોય છે, ત્યારે અંગમર્દન એ ઘણોજ હિતકર ઉપાય છે; ન્યારે કાઠ અવયવમાં બિગાડ (organic disease) થયો હોય, ત્યારે અંગમર્દન તેને મટાડી શકતું નથી, પરંતુ તે મટાડવામાં મદદ કરે છે.

ઘણીવાર લહીઆને બહુ લખવાથી કરીને આંગળીઓમાં દુખાવો (writer's cramp) થઈ આવે છે; જેથી અક્ષરોનો મરોડ ખરાબ થઈ વાંકાચુંકા અક્ષરો લખાય છે ને લખતાં ઘણોજ વખત લાગે

આકૃતિ ૬ મી.

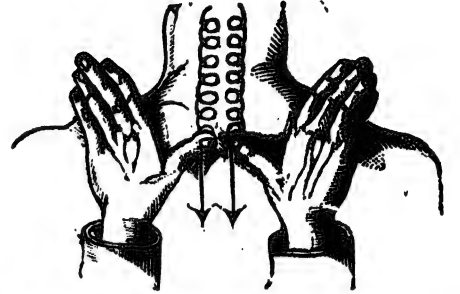


Nussbann's Apparatus.

છે, અને તે દુખાવો મટાડવા માટે લખવામાં વપરાતા સ્નાયુઓને આરામ આપવો તેજ ઉત્તમ ઉપાય છે; પણ નુસબૅન્ન નામના એક દાકતરે એવી લખવાની કક્ષમ શોધી કાઢી છે કે તે વડે થાકી ગયેલ સ્નાયુઓને આરામ મળે છે, અને તેને બદલે જુદાજ સ્નાયુઓ વપરાય છે, આથી લખવાનું કાર્ય બંધ રહેતું નથી. એટલુંજ નહિ, પણ તેની રીતે લખવાથી હાથ જલદી સાજો થઈ જાય છે. કારણ કે કુદરતી સ્નાયુઓથી વિરૂદ્ધ સ્નાયુઓનો ઉપયોગ થાય છે.

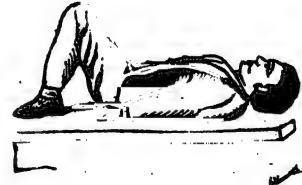
(LOCAL MASSAGE.)

આકૃતિ ૧૦ મી.



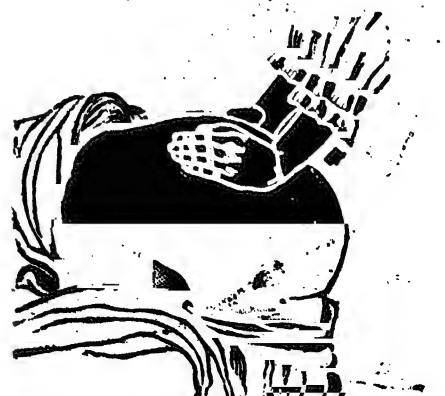
Massage of the back (kneading).

આકૃતિ ૧૧ મી.



Position in the Massage of the Abdomen and the Ventricle.

આકૃતિ ૧૨ મી.



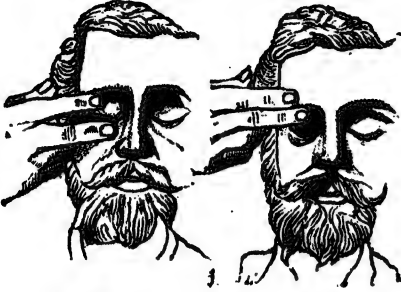
Massage of the Glutai (Stroking).

આકૃતિ ૧૩ મી.



Stroking of the Forehead.

આકૃતિ ૧૪ મી.



Massage of the Eye.

આંદોલન.

(PRESSING AND SHAKING)

(Vibrations—વાઈબ્રેશન્સ)

અંગમર્દનની સાથે નિકટ સંબંધ રાખનાર આંદોલનની ક્રિયા છે જેની અંદર હાથપગના સ્નાયુઓ તથા શરીરના કેટલાક અંતરાવયવોને દબાવીને હલાવવામાં આવે છે. આ ક્રિયા આંગળીઓથી અને હથેલીની મદદથી કરવામાં આવે છે જેને ડીબ્રટસ અને પામર વાઈબ્રેશન્સ કહેવામાં આવે છે—હાથપગ સિવાય યકૃત, જઠરનો ખાડો, મૂત્રાશય, તથા સ્વરચંદ્ર (larynx) અને નેત્રના રોગમાં આંદોલનની ક્રિયાનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

આકૃતિ ૧૫ મી.



Digital Vibration.

આકૃતિ ૧૬ મી.



Vibration of the Liver.

આકૃતિ ૧૭ મી.



Vibration of the Larynx.

આકૃતિ ૧૮ મી.



Vibration of the Eyes.

અંગમર્દન કરનાર શાખામાં હોવા
જોઈતા ગુણ.

(THE REQUIRED QUALIFICATIONS OF A GOOD MASSEUR)

૧ તેના શરીરનો બાંધો મજબુત, નિરાગી, કઠાવર અને કસરતી હોવો જોઈએ.

૨ તેને દર્દીને માટે પુરતી કાળજી, અને લાગણી હોવી જોઈએ અને શારીરશાસ્ત્ર તથા શારીરવિજ્ઞાન શાસ્ત્રનો સંપૂર્ણ જાણકાર હોવો જોઈએ.

૩ તેનો સ્વભાવ સરળ, શાંત, અને સહનશીલ હોવો જોઈએ.

૪ ખોટો દેખાવ, ગડબડ, અને મજરાટ કરવાની ટેવ હોવી જોઈએ નહિ.

૫ સારી સમજ-શક્તિ, સારી નીતિ, ને સારી રીતભાતની સાથે ધીરજ અને ખંત હોવી જોઈએ.

૬ સ્વભાવ એવો આનંદી હોવો જોઈએ કે જેથી સંઘળા સંબંધમાં આવનાર શખ્સો પણ ખુશી થાય.

૭ શરીર, કપડાં અને ખાસ કરીને હાથ સ્વચ્છ રાખવા જોઈએ.

૮ અંગમર્દન કરનારે પોતાનું કાર્ય કરતી વખતે દર્દીનું શ્રેય કરવાની મનમાં ભાવના કરી જોઈએ (અને દર્દીએ મર્દન કરનાર પ્રત્યે શ્રદ્ધા રાખીને તે પોતાનું શ્રેય કરે છે એમ માનવું જોઈએ) કેમકે તેમ કરવાથી સારાં તત્વો દાખલ થાય છે, ને માઠાં દૂર થાય છે.

અંગમર્દન નીચેના વ્યાધિઓમાં ફાયદાકારક છે.

ઘણી વખત વધારે સારો આરામ થવા

માટે વીજળી પણ સાથે સાથે

વાપરવામાં આવે છે.

૧ સ્નાયુઓની ક્ષી- (The various mus-
ણતા. cular atrophies).

૨ જુદા જુદા ભા- (The multiple Ne-
ગમાં સ્નાનતંતુના uritis and neural-
ખિગાડથી થતો gia).
દુખાવો—જેવાં કે
માથાનો દુખાવો,
કમ્મરનો દુખાવો,
છત્યાદિ.

૩ પક્ષધાત અને લ- (The various forms
કવો. of paralyses).

૪ રક્તવાહિનીઓની (Deranged blood
મંદતા. pressure).

૫ રસવાહિનીઓની (Inactivity, inflam-
મંદતા, વરમ, વિ- mation and hy-
સ્તૃત્વ છત્યાદિ. pertrophy of the
Lymphatics).

૬ હરકાંઈ જગ્યાએ (Chronic inflam-
થયેલ અનેક પ્ર- mations and con-
કારનો દીર્ઘ વરમ gestions).
અને લોહીનો જ-
ઘાવ.

૭ જુદા જુદા રથો (The various drop-
થતું જળદર અને sies and oedema).
સોળ.

૮ મીકસીડીમીઆ (Myxoedema).
નામનો આળકા-
ને થતો રોગ.

૯ મનમતંત્રી (Nervousness and its
નખળાઈ અને consequent maladies).
તેથી નીપજતા
રોગો.

૧૦ હીસ્ટીરીઆનાં (The various forms
જુદાં જુદાં રૂપ. of Hysteria).

૧૧ મેદ વૃદ્ધિ અને (Obesity with anaemia)-
મંદ રૂધિરાલિ-
સરણ.

૧૨ દસ્તની કમજબત. (Constipation).

૧૩ યકૃતમાં પિત્ત ઓ- (Defective function
છું પેદા થતું. of the Liver).

૧૪ લાંબા વખતનું (Chronic Dyspep-
અજીર્ણ. sia).

૧૫ સ્ત્રીઓના ગર્ભો- (The diseases of the
શય અને તેના Uterus and the
ઉપાંગના વ્યાધિ ovaries; including
જેવા કે અનિય- their versions, flex-
મિત આર્તવ, ગ- ions and neural-
ર્ભોશયનું સ્થળાં- gias).
તર, અને વળી
જવાપણું, રાખી
ખાજુના અંડાશ-
યમાં દુખાવો.

૧૬ કરોડ—રજ્જુના (Tender spots in
જુદા જુદા ભા- spine.)
ગમાં થતો દુ-
ખાવો.

૧૭ કરોડ—રજ્જુમાં (Spinal irritation).
થતી નખળાઈ અ-
ને તેને લીધે ની-
પજતા રોગ જેવા
કે ફેર આવવા,

- માથું દુખવું, દષ્ટિ
એ અંધારાં આ-
વવાં, સ્નાયુમાં
આકર્ષ થવો વગેરે.
- ૧૮ કરોડનું વાંકા વળી (Spinal curves).
જવું.
- ૧૯ સાંધાના દુખાવા, (Joint and Bursal
અંધિવા, સાંધાનું affections).
સુજી જવું વગેરે.
- ૨૦ સાંધાનું ઉતરી (Sprains.)
જવું, -ખડી જવું
વગેરે.
- ૨૧ નિદ્રાનાશ. (Sleeplessness).
- ૨૨ ઉદાસીનતા. (melancholia).
- ૨૩ બાળકોને ક્ષીણ- (Wasting diseases
તા આવે એવા of children, the
રોગ અને મો- exhaustions of the
ટાઓને પોતાના grown up, and
ધંધાથી થતો શ્રમ the stiff limbs in
તથા વૃધ્ધોના સાં- the aged).
ધાની અકડતા.
- ૨૪ ગાઉટ. (Gout.)
- ૨૫ ઠોક વાંકી રહી જતી. (Wry-neck).

જલ ચિકિત્સા.

(HYDROPATHY.)

જેમ કેટલીક દવાઓ ખવરાવવાને અને બહારથી લગાડીને વ્યાધિ મટાડાય છે, તેમ માત્ર પાણીજ અમુક વખતે અમુક રીતે પીવા આપીને અગર બહારથી લગાડીને કેટલાક વ્યાધિઓ દૂર કરવામાં આવે છે, તેને શુદ્ધ વારિ-લૈપન્ય કહે છે; આને અંગ્રેજીમાં વોટર ક્યુર (Water cure) કહે છે; કુદરતી રીતે કેટલેક જાણે જરાઓમાં ને કુટોમાં અમુક રસાયણીક દ્વાર પાણી સાથે મળેલા હોય છે, અને તે ઉપચારમાં ઉપયોગી થાય છે; આવા કેટલાક કુડનાં પાણી પીવામાં વાપરી શકાય છે, અને કેટલાકનાં માત્ર બહારથી નાહવા વગેરેમાં ઉપયોગ કરી શકાય છે; પાણી આ પ્રમાણે શુદ્ધ સ્થિતિમાં પણ વપરાય

છે, અને તે બન્ને પદ્ધતિને હાઇડ્રોપેથી (Hydro-
pathy) એવું અંગ્રેજી નામ આપવામાં આવે
છે. તેને અહિં જલ ચિકિત્સા નામ આપ્યું છે.

શુદ્ધ વારિ-લૈપન્યમાં પાણી વ્યાધિના પ્રમાણમ્ભ
અમુક (માપની) ગરમીવાળું રાખવામાં આવે છે, અગર
તે અમુક રીતે બહારથી લગાડાય છે, અગર પીવા
અપાય છે. ગરમી અગર થંડી લગાડવાનું પણ એક
ઉત્તમ સાધન છે.

ઔષધિ યુક્ત વારિ-લૈપન્યમાં પાણીની અંદર
ગંધકના, મેઝીસીઆના, પોટાસીઅમના અને સોડીઅ-
મના દ્વારો હોય છે.

પાણી ઉપચારમાં ઉપયોગી થઈ શકે છે તેની
શોધ પહેલ પહેલી સીલેસીઆના વીન્સેન્ટ પ્રીઝની-
ટ્ઝ નામના ખેડુતે કરી છે. કેમકે તેને પોતાને નાના
જખમો થયા હતા, તે તેણે ફક્ત પાણીથી મટાડ્યા
હતા. ધીમે ધીમે પાણીના ગુણ તે અનુભવથી જાણતો
થયો અને પછી તે ગ્રેફન બર્ગમાં નહાવાના હોઝ
વગેરે બંધાવીને પાણીથી ઉપચાર કરવાનો ધંધો લઈ
બેઠો. હીપ્પોક્રિડીસના વખતમાં પણ પાણી કેટલાક
તીક્ષ્ણ આબરોમાં વપરાતું; પણ એક નિયમિત
પદ્ધતિ તરીકે હાઇડ્રોપેથી આસરે ૧૦૦ વર્ષથી
નીકળી છે, અને તે પછીથી પાણી જુલું વ્યાધિ-
ઓમાં પણ વપરાય છે.

હાઇડ્રોપેથીનાં મૂળ તત્ત્વો.

(૧) હંદગી વખતો વખત મળતા ઉત્તેજન
(Stimulus)ને લીધેજ નમે છે. x

(૨) હંદગી એ રસાયણી ફેરફારોનું એકંદર
પરિણામ છે.

(૩) રસાયણી ફેરફારોને માટે અમુક મૂળ ગરમી.
(Initial temperature)ની જરૂર છે.

(૪) મૂળ ગરમી ઓછી થવાથી વ્યાધિ થાય છે

(૫) ગરમી જતી રહેવાથી મૃત્યુ થાય છે.

આ મુખ્ય પાંચ નિયમો લક્ષમાં રાખીને હાઇ-
ડ્રોપેથીના ઉપચાર થાય છે. યોગ્ય ગરમી આપવાને
પાણી એ સર્વોત્તમ સાધન છે. પાણીને યોગ્ય
કપડા દ્વારા શરીરને લગાડાય છે અગર જોઈએ
તેવા પાણીમાં આખા શરીરને અગર વ્યાધિવાળા
ભાગને બાળવામાં આવે છે, પાણીનો સ્પર્શ દશ
મીનીટથી ચાળીશ કે પિસ્ટાળીશ મીનીટ સુધી

રાખવામાં આવે છે. કાઈ કાઈ વખતજ એ ત્રણ દિવસ સુધી જરા રાખવો પડે છે, હાંજ બંધાવ્યા હોય છે તેમાં બેસવાથી ફાયદા થાય છે, અગર નહાવાનાં ટબ હોય છે તેમાં પાણી જોઈએ તેવું ભરવામાં આવે છે. તે પછી તેમાં અમુક રીતે બેસવાથી જોઈતા ફાયદા થાય છે. હાથ પગ વિગેરે અવયવને માટે ખાસ ધાતુનાં વાસણો બનાવવામાં આવે છે, ને તેમાં પાણી ભરીને દર્દવાળા અવયવને રાખવામાં આવે છે. કાષ્ઠકવાર આવા પાણીમાં ક્ષારો નાખવામાં આવે છે, અગર તે પાણી કુદરતી ઝરાનુંજ હોય છે.

હાઇડ્રોપેથીના ફાયદા અને ઉપયોગ.

હાઇડ્રોપેથીની રીતે દવા કરનાર હાઇડ્રોપેથીસ્ટ કહેવાય છે:—હાલમાં ઘણા હાઇડ્રોપેથીસ્ટ સંઘળા વ્યાધિઓને મટાડવાની હિમત રાખે છે, પણ ખાસ કરીને પાણી વડે સખત વરમ અને દીર્ઘ વરમ નરમ પડી જાય છે. જ્યારે જવરમાં ગરમી ઘણી વધી ગઈ હોય, ત્યારે જરા ગરમ પાણીમાં ચાદર બોળીને ઓઢાડી હોય તો ગરમી ઓછી થાય છે; મસ્તક ઉપર લોહીનું જોસ હોય તો થંડા પાણીમાં કપડાં બીજવીને પંદર પંદર મીનીટ મૂક્યા કર્યો હોય તો ઠીક થાય; છાતીના દર્દમાં વરાળીઓ શેક * સારો ફાયદો કરે છે, તેમજ મૂત્રાશયના દર્દમાં પણ જરા ગરમ પાણીમાં લુગડાં બોળી બોળીને શેક કરવાથી દર્દ નરમ પડે છે. આંખ દુખતી હોય ત્યારે પણ ઉન્હા પાણીમાં કપડું બોળી શેક કર્યો હોય તો સાફ થાય છે. કેટલીકવાર શેક કરવા માટે કાચના શીશામાં ગરમ પાણી ભરવામાં આવે છે, તે પછી તે શીશો શેક માટે વપરાય છે. સુવાવડમાં આવા શેક પણ અપાય છે. પેટના દર્દમાં આવો શેક માફક આવે છે. સહેખમ થાય છે કે માથું દુખે છે ત્યારે આફ લેવાનો રિવાજ સાધારણ થઈ ગયો છે.

આખા શરીરને બાફ આપવો હોય તો તેની જુદી જુદી રીતો હોય છે. એક સહેલી રીત એ છે કે દર્દીને ખુરસી ઉપર બેસાડવો, નીચે પાણીનું એક વાસણ મૂકવું ને તે દર્દી તથા ખુરસીની ફરતું કપડું વીંટી લેવું, પછી એક ધગધગતી ઇટકે નળીઉં લાવીને તે પાણીમાં મૂકી દેવું એટલે અંદરથી વરાળ નીકળશે તે દર્દીને બાફ આપશે.

ઠંડી લગાડવાને માટે બરફ ઉત્તમ છે, પણ બરફ

બધે મળી શકતો નથી; જો પાણીમાં ખૂબ મીઠું, સુરોખાર કે નવસાર નાંખ્યો હોય તો પાણી ટાડું થાય છે; આ પાણી માત્ર બહારથીજ વાપરી શકાય છે; પીવા લાયક થતું નથી.

હમેશાં ઝાડાની કબજીઅત રહેતી હોય તો રાતે પેટપર ટાઢા પાણીમાં બોળેલું કપડું મૂકી તેપર ઉનનું લુગડું વીંટી સુઈ રહેવાથી શાયદો થાય છે.

પાણીવડે જુદી જુદી રીતે નાહવાથી પણ ગુણ થતા જોવામાં આવે છે. જો નિદ્રા ન આવતી હોય તો પગોને ગરમ પાણીમાં બોળીને માથે થંડું પાણી રેડવાથી લોહીની ગતિ મસ્તક તરફથી નરમ પડી પગો તરફ વિશેષ થાય છે ને તેથી નિદ્રા જલદી આવી જાય છે. વળી એક આરામ-ખુરસી ઉપર દર્દીને બેસાડીને તેની ઉપર સાધારણ રીતે નવશેકા પાણીની ઝીણી ધારો ધીમે ધીમે એક ચારણી જેવા વાસણમાંથી ઉચેથી પડવા દીધી હોય તો તેના મગજને સારો આનંદ મળે છે, અને સ્વસ્થતા આવે છે. મગજનું કામ કરનારને નિદ્રા ન આવતી હોય ત્યારે આવું સ્નાન માફક આવે છે. હળવે હળવે પાણી વધારે થંડું રેડી શકાય છે, અને આમ પાણી ઉત્તરોત્તર થંડું વાપરવાથી તુકશાન થવાને બદલે ફાયદો કરે છે. થંડા પાણીથી પહેલાં તો જરા ચામડી થંડી થંડી થાય છે, પણ પછી સારી ગરમી આવી જાય છે. એટલુંજ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે થંડા પાણીનો કે ગરમ પાણીનો ગુણ લેવો હોય ત્યારે પવનનો સપાટો લાગવો જોઈએ નહિ. નાહવામાં વાદળી તથા સાબુનો ઉપયોગ પણ ઘણીવાર જરૂરનો છે.

ક્યારે થંડું પાણી વાપરવું, અને ક્યારે ગરમ એ વિષે સહીસલામતીથી કાંઈ સહેલો એક નિયમ કહી શકાય નહિ. હમેશના સાધારણ ઉપયોગ માટે ઉનું પાણી પણ ઠીક નથી, તેમ થંડું પણ ઠીક નથી, શરીરની ગરમી જેટલું ઉનું વાપરવું એ સાફ છે.

ઔષધવાળાં પાણી સંધિવા, ત્વચારોગ, શરીરની નખખાઈ વગેરેમાં વપરાય છે. દરીઆનું પાણી મગજ તંતુને પુષ્ટી આપવા માટે, કાષ્ઠકવાર ત્વચારોગ

* વરાળીઓ શેક. વરાળ નીકળે એટલું ઉનું પાણી કરવું, પછી તેમાં ઉનના લુગડાના કડકા નાંખીને તે કડકા બહાર લઈ તે પર સાધારણ લુગડાનો કડકો વીંટીને તે વડે શેક કરવો. આ રીતના શેક માટે ઢોકળાં કરવાનો ડાખડો સારો ઉપયોગી છે.

મટાડવા માટે દરરોજ નાહવામાં વપરાય છે, ગંધ-કની અસરવાળાં પાણી ત્વચારોગમાં ગુણકારી છે.

પાણી જેમ બહારથી બગડાય છે તેમ તેના ગુણ પીને પણ લેવાય છે. કબજિયાત રહેતી હોય તેવાને મેગનીસીઆના ક્ષારવાળા ઝરાનાં પાણી પીવા અપાય છે.

અડધી કલાક જમવા પહેલાં પાણી ગરમ કરીને પીધું હોય તો તેથી ભૂખ સારી લાગે છે, તેવીજ રીતે જો રાત્રે અચ્છેર પાણી પીને તરત સુઈ ગયા હોય એ અને સવારમાં જરા વહેલા ઉઠીને તેટલુંજ પાણી પીએ તો દસ્ત સહેલાઈથી આવશે. ઝાડાની કબજિયાતવાળાઓ આ પ્રમાણે પાણી પીવાની ટેવ રાખે છે. દેશી-વૈદ્ય અજીર્ણ મટાડવા માટે પાણી પીવાની ભલામણ કરે છે. અજીર્ણ મૈષજંવારિ નિદ્રા પંથહરીતકી-એટલે કે અજીર્ણમાં પાણી, ઉધ, ચાલતું અને હરડે એ ચાર ઉપાય કરવા.

યુરોપ વિગેરે દેશોમાં હાઇડ્રોપેથીની આશ્રમ-શાળાઓ સ્થપાઈ છે. આવી શાળાઓ કાં તો પુષ્કળ પાણી હોય ત્યાં થાય છે, અને કાં તો કોઈ કુદરતી ઝરાઓ હોય છે ત્યાં થાય છે. ધણું કરીને સ્વચ્છ હવા, ખુશનુમા લીલોતરી, ફરવા હરવાની સડો, મનોરંજક દેખાવો, વિવિધ રમતગમત વિગેરેની સગવડતા અહિં રાખવામાં આવે છે, તેથી જે લોકો પોતાના તન મનના પરિશ્રમને છોડીને આ આશ્રમમાં આવીને રહે છે તેઓ જલદીથી સાજા થાય છે. અહિં તેમનો યોગ્ય રીતે પાણીથી ઉપચાર કરવામાં આવે છે, તથા તેમને મિતાહારી રહેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

આવા આશ્રમમાં ઘણે કેકાણે પૈસા આપતાં ખાવાનું, રહેવાનું મળે છે, અને નવું ધર માંડવું પડતું નથી. આવાં આશ્રમો ગ્રેટબ્રિટનમાં એટલે ઈંગ્લાંડ, સ્કોટલેન્ડ અને આયર્લેન્ડમાં નીચેના સ્થળે છે, તે સંખ્યા જોવાથી જણાશે કે આખા યુરોપમાં કેટલાં હશે. તેવીજ રીતે અમેરિકામાં પણ આશ્રમો છે.

૧ **એબર્ડીનમાં** “ડીસાઇડ હાઇડ્રોપેથીક” નામે. એબર્ડીનથી પાંચ માઈલ દૂર છે.

૨ **એસ્કો** ‘ગ્રાન્ડ હોટેલ હાઇડ્રોપેથીક” નામે. એસ્કેલ સ્ટેશનથી ૪ માઈલ પર હોટેલ છે.

૩ **આથ** “લેન્સડાઉન ગ્રોલ હાઉસ” નામે. આથથી એક માઈલ છે.

૪ **બેન રાઇડીંગમાં** ‘બેન રાઇડીંગ” નામે. બેન રાઇડીંગનું સ્ટેશન છે.

૫ **બેક્સહીલમાં** “વિલ્ટન કોર્ટ હાઇડ્રોપેથીક” નામે.

૬ **બ્રીસ્ટલમાં** “ધિ બ્રિસ્ટલ હાઇડ્રોપેથીક” નામે.

૭ **એડીન્બરોમાં** “હાઇડ્રોપેથીક” નામે.

૮ **હેકઝામમાં** “ટીન્ડેલ હાઇડ્રોપેથીક” નામે શહેરથી એક માઈલ દૂર છે.

૯ **થર્કશાયરમાં**

“કેન્સાડસ હાઇડ્રોપેથીક”

“ઇલ્કલી વેલ્સ હાઉસ હાઇડ્રોપેથીક”

“ધિ સ્પા હાઇડ્રોપેથીક”

૧૦ **મેટલોકમાં** ‘મેટલોક હાઉસ હાઇડ્રોપેથીક” અહીં ડબ્લ્યુ મોક્સન નામનો એમ. ડી. થયેલ ડાક્ટર રહે છે. વીજળી, રંગ અને ઉષ્ણતાથી ઉપચાર થાય છે. વળી પ્રો. રજીનના વીજળીક કિરણોનો લાભ મળે છે. અંગમર્દન પણ કરવામાં આવે છે.

“રોકસાઇડ હાઇડ્રોપેથીક” દરિયાની સપાટીથી ૮૦૦ ફુટ ઉંચે ચોખ્ખી પર્વતની હવામાં છે.

“સ્મીડલી હાઇડ્રોપેથીક”

આ સિવાય બીશપ્સ ટીંગટન બ્લેક પૂલ, હેમ્પ-શાયર, બ્રીજ ઓફ એલન, બર્ગેસ હીલ, બ્યુટ, બક્સટન, કલીવડન, કલીફ્ટન, કોર્ક, ક્રીફ વિગેરે સ્થળે થઇને લગભગ ૪૫ આશ્રમો છે.

આવાં આશ્રમોમાં ઝાઝે લાગે પાણીજ ઉપચાર માટે વપરાય છે. પણ ઘણે સ્થળે વીજળી, અંગમર્દન વિગેરે પણ વપરાય છે. ત્યાં કેટલેક સ્થળે એમ. ડી. માં પાસ થયેલા ડાક્ટરો હોય છે. અને કેટલેક સ્થળે આ વિદ્યાના ખાસ અભ્યાસીઓ (સ્પેશ્યાલીસ્ટો) હોય છે. અહીં ઘણા લોકો માંદગી પછી માત્ર હવા ફેર કરવાને માટે અને કેટલાક ઉનાળાની રતુમાં હવા ખાવાનેજ જાય છે. અહિં સ્વચ્છ હવા, મિતાહાર ને ગમ્મતની સાથે ઉપચાર હોય છે તેથી અહિંની સાધારણ દરિપતાલોના કરતાં તે ઘણાં વધારે સારાં આશ્રમો છે.

x આ જલચિકિત્સાનાં આશ્રમો સિવાય ક્ષયનાં.

x વિશેષ માહિતી માટે Smedley's Practical Hydropathy જુઓ, અને યુરોપની મુસાફરીમાં ખાસ આ આશ્રમોનો અનુભવ લેઈ આપણાં દેશોમાં સ્થાપો.

દાડિયા અને ગાંડા માટે તેમજ હરકાઈ મંદવાડના દર્દી માટે રહેવાનાં આશ્રમો, ઇસ્પતાલો, નરસીંગ હોમ્સ આદિ સ્થળો છે, જ્યાં ધર કરતાં પણ સારી સગવડ અને માવજત થાય છે.

સૌર્યચિકિત્સા.

(CHROMOPATHY-ક્રોમોપેથી).

આ ચિકિત્સામાં ઉજ્જ્વલતા, વીજળી, પ્રકાશ, અને જીવન આપનારાં તત્ત્વો સઘળાં મૂળ સ્વરૂપમાં એકી વખતે શરીરને ફાયદો કરે છે, અને એલોપેથીની મોટી માત્રાઓ કરતાં, તેમજ હોમીઓપેથી, અને આયોફીમીસ્ટ્રીની સૂક્ષ્મ માત્રાઓ કરતાં આ ચિકિત્સામાં વપરાતી દવાઓમાં સૂર્યના જુદા જુદા રંગનાં કિરણોમાં રહેલા મૂળ ગુણકારી પદાર્થ, જેને “ રીઅલ લીલીંગ એલીમેન્ટસ ” કહેવાય છે, અને જે પ્રકાશના પૃથક્કરણમાં જોઈ શકાય છે, તે પદાર્થ અતિ સૂક્ષ્મ માત્રામાં પણ ઘણો સારો ફાયદો કરે છે, વળી આખા જગતના ઉપયોગને માટે બક્ષીસરૂપે ઈશ્વરે જે પ્રકાશ આપ્યો છે તેજ બક્ષીસરૂપે પ્રકાશમાંથી આ ચિકિત્સાની દવાઓ અને છે, તેથી લોકો તેના શાસ્ત્રને ઐશ્વરી* ઔષધ ગુણશાસ્ત્ર પણ કહે છે.

સૂર્યને દેવ માનવામાં આવે છે, તે જો કે જડપદાર્થ છે, તોપણ આપણી સર્વ શક્તિનું કારણ તે છે. તેનાં કિરણો વિના આપણી જીંદગી ટકી શકે નહિ, વનસ્પતિ ઉગી શકે નહિ, વરસાદ થાય નહિ, આપણે કાંઈ દેખી શકીએ નહીં, અને સર્વત્ર શૂન્યકાર તથા અંધકાર વ્યાપવા લાગે; માટે તેને મળેલી દેવની ઉપમા ખરી છે ને તે ભૂતિમાન દેવ છે.

ન્યારે આખું સૂર્યગ્રહણ થાય છે, સારે પશુ-પક્ષીઓ ગભરાઈને ચીસો પાડે છે, મનુષ્યો અકસોસમાં પડ્યા જેવા થઈ જાય છે, વનસ્પતિ ચીમળાઈ જાય છે, અને એકંદરે સર્વ વસ્તુઓનો જાણે નાશ થવાનો વખત આવ્યો હોય તેમ જણાય છે. આનું કારણ એમ છે કે તેનાં અમૂલ્ય કિરણો તે વખતે ચંદ્ર વચ્ચે આવવાથી આપણા તરફ આવી શકતાં નથી. સૂર્યમાં જેટલી શક્તિ છે, તે બધી બરાબર સમજાઈ નથી તોપણ જીવનને માટે તેનાં કિરણો અવશ્યનાં છે.

જેઓ પ્રકાશમાં હરફરે છે તેઓની તન્દુરસ્તી સારી રહે છે, ને જેઓ ધરને ખૂણે અંધારામાં પડ્યા રહે છે તેઓ નબળા ને ફિક્કા થઈ જાય છે. અંધારી જગ્યામાં વનસ્પતિનો છોડવો પણ બરાબર ઉગી શકતો નથી ને ઘણીવાર ચીમળાઈ જાય છે. અંગ્રેજીમાં કહેવત છે કે “ જ્યાં પ્રકાશ પડતો નથી ત્યાં ડાકડરને જવું પડે છે. ” (Where the light cannot enter the doctor must). અસઘના લોકો જેઓ પોશાક આજના જેટલો વાપરતા નહિ, તેઓનાં શરીર કેવાં મજબુત હતાં, તે તે વખતના માણસોનાં પૂતળાંઓ જેવાથી જણાશે; વધારે ખાતરી કરી હોય તો આફ્રિકા જેવા દેશના જંગલી લોકો, કેવા પુષ્ટ હોય છે, તે જેવાથી માલમ પડશે. બીજી બાજુનો સાથે તેઓને માનસિક શ્રમ નથી, એ ખરું છે, પણ સૂર્યના પ્રકાશનો તેઓ સારો લાભ લે છે, અને તેની તેમને સારી અસર થાય છે.

સૂર્ય જેને આર્યો તેમજ બીજા લોકો પણ મોટો દેવ માને છે તે એક સ્વર્ગનો ધન્વન્તરિ અને રસાયણિક શાસ્ત્રી છે, અને પોતે જે પ્રકાશ આપે છે, તેમાં તે જુદા જુદા રંગનાં કિરણો પૃથ્વી તરફ મોકલે છે. આ સઘળા રંગોને આપણે મેઘ-ધનુષ્યમાં જોઈ શકીએ છીએ, અને તેમાં જાંબલી (violet), કાળો (indigo), વાદળી (blue), લીલો (green), પીળો (yellow), નારંગી (orange), ને લાલ (red), હોય છે, ને તેથી આ ચિકિત્સાનું નામ સૌર્યચિકિત્સા છે. આ બધા રંગોમાં લાલ, પીળો ને વાદળી મુખ્ય રંગ છે, અને બાકીનાં તેનાં મિશ્રણો છે.

લીલો ને પીળો મળીને નારંગી થાય છે.

લાલ ને વાદળી ને પીળો મળીને લીલો થાય છે, ને વાદળી ને પીળો મળીને લીલો થાય છે.

આ સિવાય કાળો રંગ છે તે ત્રણ મૂળ રંગોને સરખા ભાગે મિશ્ર કરવાથી થાય છે, ને સફેદ છે, તે ૫ ભાગ લાલ, ૩ ભાગ પીળો ને ૮ ભાગ વાદળીથી થાય છે.

જુદા જુદા રંગો પૃથ્વી ઉપરની વસ્તુઓમાં કેમ દેખાય છે, અગર તેઓ કેમ જુદા જુદા રંગ ધારણ કરે છે એ ઘણો ગહન વિષય છે અને તેની અત્રે

*Real healing elements. xCelestial Materia Medica.

આવશ્યકતા પણ નથી, તેપણુ સાધારણ પ્રકાશ અહિં કેમ દરિગાયર થાય છે, તેના થોડા ધણુ ખુલાસો આપીયું. ન્યારે છાપરામાંથી કોઈ જગ્યાએથી નળિયું ખસી ગયું હોય છે ત્યારે ઘરમાં આંદરણું પડે છે, તે તરફ જોઈએ તો ધણું નાનાં રજકણો ઉડતાં દેખાય છે. આમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ (bacteria) પણ હોય છે, તે ઉપરાંત મીઠા (sodium chloride)ના પણ રજકણો હોય છે, વળી તેમાં વરાળનાં ઝીણાં ઝીણાં ટીપાં પણ હોય છે, આ સિવાય ઑક્સિજન, કાર્બન, વિગેરે હવાના અંગભૂત વાયુઓ હોય છે. આ બધાને લીધે પ્રકાશ થાય છે, જો આ જગ્યાએ સ્પીરિટ લેમ્પથી રજકણોનો નાશ કરી નાખવામાં આવે તો (બીજા રજકણો તે જગ્યા પર આવે ત્યાં સુધી) એકદમ પ્રકાશ બંધ પડી જશે. આ સૂર્યનો દેખાતો પ્રકાશ બધા રંગોનું મિશ્રણ છે; તેના કિરણોના મુખ્ય બે પ્રકાર છે, ગરમી આપનારા (Thermal) ને વીજળી આપનારા (Electrical).

માત્ર ગરમી આપનાર—કાલ ને રતાશપરનો નારંગી છે.

પ્રકાશ આપનાર—લીલાશપરનો નારંગી, તથા પીળો ને પોપટીઓ લીલો છે.

વીજળી આપનાર—વાદળીપરનો લીલો, વાદળી, કાળો, ને જંબલી છે.

આ રંગોમાં **લોહીને ગરમી આપનાર**—કાલ ને નારંગી છે,

મગજતંતુને સતેજ કરનાર—નારંગી ને પીળો છે.

અને **લોહીને શાંત પાડનાર**—વાદળી, ઘેરો, લીલો ને કાળો છે.

મગજતંતુને શાંત પાડનાર—કાળો, કાળો જંબલી, ને જંબલી છે.

હવામાં ઑક્સિજન છે તે વાદળી રંગને ગ્રહણ કરે છે.

હાઇડ્રોજન છે તે રાતો રંગ ગ્રહણ કરે છે.

કાર્બોન છે તે પીળો રંગ ગ્રહણ કરે છે.

રંગોપચારમાં એ નિયમ છે કે જે જલનો રંગ હોય તે તે જલના રંગવાળા પદાર્થને સતેજ કરે છે.

લાલ રંગ ને તેના રંગની દવાઓના ગુણ—

(The effects & specimens of Red.)

ઉપર લખ્યા પ્રમાણે આ રંગનાં કિરણોથી તેમ જ તેવા રંગવાળી દવાઓથી લોહી સતેજ થાય છે, દાખલા તરીકે:—

| નંબર | નામ. | રંગ. | ગુણ. |
|------|------------------|-------------|-----------|
| ૧ | મરચાં. | લાલ | ઉષ્ણ. |
| ૨ | લવિંગ | લાલ ઘેરો. | ઉષ્ણ. |
| ૩ | તજ | લાલ પીળાશપર | ઉષ્ણ |
| ૪ | લોહની દવાઓ | લાલ | ઉષ્ણ |
| ૫ | ઑમિન | લાલ | દાહક |
| ૬ | કરતૂરી | લાલ ઘેરી | ઉષ્ણ |
| ૭ | બાલસમપેર | લાલ | ઉષ્ણ કફદન |
| ૮ | એમોનિયા કારબોનેટ | લાલ* | ઉષ્ણ |
| ૯ | આરેકોર્ડાલ | લાલ | ઉષ્ણ |

આ પ્રમાણે લાલ રંગ દવાઓની મારફત શરીરમાં અસર કરે છે. તેજ રીતે તે રંગોનાં કિરણો પરભારી શરીર ઉપર પડવાથી પણ અસર થાય છે અને તે કિરણોની અસર પાણીમાં પણ લાગી શકાય છે તથા તે પાણી પછી દવા તરીકે વપરાય છે. લાલ રંગના કાચની મારફતે શરીર પર સૂર્યનો પ્રકાશ પડતા દેવાથી શરીરમાં રક્ત સતેજ થાય છે, અતિ શાંત સ્વભાવ જરા તિવ્ર થાય છે, રક્ત કોઈ સ્થળે થીજી ગયું હોય તે ફરવા લાગે છે અને એકંદરે શરીરની મંદ પડી ગયેલી ક્રિયાઓ ઝડપથી ચાલવા લાગે છે. એક દાખલો એવો છે કે પિસ્તાલીશ વર્ષનો એક માણસ હતો. તેનું શરીર કામના બોજને લીધે ઘસાર્ધ ગયું હતું ને તે ડોસા જેવો થઈ ગયો હતો. તેમાં પણ દેવું થયેલું હોવાથી તે બરાબર ખાતો પીતો પણ નહિ; હવે તે ઘણાજ નબળો થઈ ગયો, અને નબળાઈનાં દુષ્ટ ચિન્હો દેખાવા લાગ્યાં. લાલ કિરણોના પ્રયોગથી તેનું મન તેમજ તન સુધરવા લાગ્યું. તેને નિદ્રા પણ બરાબર આવવા લાગી ને ભૂખ પણ બરાબર લાગવા માંડી. માત્ર ત્રણ અઠવાડિયાંજ આ પ્રયોગ કરવો પડ્યો, જર્ણુ સંધિવા પણ ઘણીવાર લાલ કિરણોથી મટે છે.

લાલ રંગ ક્યારે ન વાપરવો. ન્યારે લોહી ઉકળી ગયું હોય, જ્વર આવ્યો હોય, મગજ પર લોહીનો જુસ્સો હોય, અગર વરમનાં ચિન્હો હોય

* આ દવા લાલ હોતી નથી; પરંતુ લાઈડ્રોજન ઘણો હોય છે જે લાલ રંગને ગ્રહણ કરે છે.

ત્યારે લાલ રંગ વાપરવો નહિ; બનતાં સુધી માથા ઉપર લાલ કિરણો પડવા દેવાં નહિ.

પીળો રંગ, અને તેવા રંગની દવાઓના ગુણ.
(The effects and specimens of Yellow.)

લીલા રંગથી મગજતંતુઓને ઉત્તેજન મળે છે; નારંગી રંગથી જરા ઓછું ઉત્તેજન મળે છે, મગજ-તંતુને ઉત્તેજન મળવાથી તેઓ પોતપોતાનાં કામ કરવાને તત્પર થાય છે. આ રંગોની અસર ઉલટી કરવાની, ઝાડો કરવાની, યકૃતમાંથી પિત્ત કાઢવાની, કમળીને ઉચ્કેરવાની, તથા ત્વચા મારફત પસીના કાઢવાની છે.

| નંબર. | નામ. | રંગ. | ગુણ. |
|-------|-----------|------------------------|--------|
| ૧ | પોડોરીઝમ | લીંબુના રંગનાં | રેચક |
| ૨ | લોખ્વીલીઆ | ફળો પીળું વામક, સ્વેદલ | (સત્વ) |

૩ ટેરાકસેકમ પીળું પિત્તઉત્પન્ન કરનાર ને કાઢનાર.
૪ લાંગ પીળી (મૂળ) વામક, સારક, માદક
૫ ટારટર-ઇમેટ્રીક પીળું (કાર્બોન) સ્વેદલ, મૂતલ. કફ
(પોતે સફેદ હોય છે) રેચક ને વામક.

૬ પ્લડડટ નારંગી વામક, ઉષ્ણ ને નિદ્રાપ્રદ.
૭ મીઠીઆવળ લુંબરીપીળી રેચક (મીઠીઆવળ શબ્દ છે.)

| | | |
|------------------|--------------|---------------|
| ૮ ગધક | પીળો, | રેચક. સ્વેદલ. |
| ૯ ઝેળીઓ | ધેરા નારંગી, | રેચક, ઉષ્ણ. |
| ૧૦ રેવંચીનો શીરો | પીળો, | રેચક. |
| ૧૧ રૂપાઈ | પીળી | રેચક. |
| ૧૨ અંજર | નારંગી | રેચક. |

આ ઉપરથી જણાશે કે પીળો વિશેષ કરીને રેચક વામક હોય છે. તેજ પ્રમાણે પીળાં કિરણોથી પણ તેવીજ અસર થાય છે. પીળાં કિરણોનો ગુણ દાખલ કર્યો હોય તેવા પાણીથી પણ રેચક લાગે છે. નારંગીરંગ મગજતંતુને સતેજ કરીને પાછળથી નિદ્રા લાવે છે. જેમકે અરીણ, કેસર, વેલેરીઅન, ધધિર (પીળો કાર્બોન) આ સિવાય કેલીક નારંગી દવાઓમાં પોટિક-tonic ગુણ હોય છે; કેમકે તે રક્ત તેમજ મગજ બંનેને સતેજ કરે છે. દાખલા તરીકે કવાચા, કરિયાતું, મિઠાનાની છાલ, શુંક ઇત્યાદિ.

પીળો ને નારંગી કયારે ન વાપરવો. જોને ઝાડો હોય અથવા જોના મગજતંતુઓ અતિ ચંચળ ને ઉચ્કેરાએલા રહેતા હોય, તેને પીળો રંગ નુકસાન-

કારક છે. લીવરમાં પણ આ રંગ એકલો વપરાય તેજ ધણી વખત નુકસાનકારક નીવડે છે. પીળા રંગની દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં અપાય તો બ્રમ, ઉલટી ને અતિસાર જેવાં ચિન્હો થાય છે.

વાદળી તથા જાંબલી રંગ, અને તેવા રંગની દવાના ગુણ.

(The effects & specimens of Blue)

આ રંગનાં કિરણો તથા દવાઓ મગજતંતુને અસર કરનાર ઝાડી, શીતરીય, જ્વરદન ને શામક હોય છે. વળી તે કિરણો અને કેટલીક દવાઓ જંતુનાશક પણ હોય છે.

દાખલા તરીકે,-

| નંબર | નામ | રંગ | ગુણ. |
|------|------------|---|---------------------------|
| ૧ | વહનાગ | જાંબલી (ફૂલ) | શામક, નિદ્રાપ્રદ, સ્વેદલ. |
| ૨ | બેલાડોના | જાંબલી થડ | શામક, નિદ્રાપ્રદ, સ્વેદલ |
| ૩ | ડીજીટેલીસ | જાંબલી ફૂલ | નિદ્રાપ્રદ, શામક મૂતલ. |
| ૪ | અર્ગટ | જાંબલીને મળતો ગર્ભાશયનો સંકાય સફેદ (ગર્ભ) | કરનાર. |
| ૫ | માયાં | કાળાં વાદળી | ઝાડી. |
| ૬ | હીરાકસી | વાદળી | ઝાડી, પૌષ્ટિક. |
| ૭ | કલોરોફોર્મ | વાદળી(ઓક્સિજન) | નિદ્રાપ્રદ, શામક |
| ૮ | કલોરલહા- | વાદળી(ઓક્સિજન) | નિદ્રાપ્રદ, શામક-ધ્રુસ, |
| ૯ | લોગવુડ | જાંબલી(ફૂલ) | ઝાડી |

આથી જણાશે કે વાદળી રંગ તથા જાંબલી રંગ કોઈ અવયવમાં પીડા થતી હોય, વરમ થયો હોય, રક્તશ્રાવ થયો હોય, મગજતંતુ ઉચ્કેરાઈ ગયાં હોય, સખત મધિવા થયો હોય, મગજ ઉપર કે આંખ ઉપર લોહીનો જીરસો થતો હોય, કે ઝાડોને ઉલટી થતી હોય ત્યારે ઉપયોગી છે. ધણીવાર વાદળી રંગનાં કિરણો સાથે સફેદ કે સાધારણ પ્રકાશ મેળવવાથી વધારે સારી અસર થાય છે; વળી વાદળી રંગ જંતુનાશક છે તેથી તેનાં કિરણો, જુનાં ચાંદા અને ગડગુમડ ઉપર સારી અસર કરે છે. મોરચુ જંતુનાશક છે.

વાદળી ને જાંબલી કયારે ન વાપરવા ?

સૂસ્ત ને આસોસમાં પડેલ આદમીને આ રંગનાં

કિરણો પ્રાયઃકારક નથી. તેમજ જેનો ઝાડો બંધ હોય, પક્ષપાત થયો હોય, અને જીર્ણ સંધિવા થયો હોય તેને પણ લાભકારી નથી.

જુદાજુદા રંગનાં કિરણોનો દવા તરીકે ઉપયોગ કરવાની રીત.

અગરમાં જુદી જુદી જાતના રંગોવાળા કાચો મળે છે; તે કાચો સૂર્યના કિરણમાં ધરવાથી પોતાની જાતનાં કિરણોને આરપાર જવા દે છે, અને બાકીના રંગ કિરણો પોતે ગ્રહણ કરી રાખે છે.

અગરમાં મળતા કાચો અગરજ નેત્રએ તેવા રંગના ધણીવાર હોતા નથી, આથી અરેખરો ગુણ મેળવવાને માટે તેની ખાસ કંપની પાસેથી જુદા જુદા રંગની શીશીઓ ખરીદવાની જરૂર પડે છે. કાચની મારફતે કિરણોને પાણી ઉપર કલાક બે કલાક પડવા દે છે એટલે તે પાણીમાં તે કિરણોનો ગુણ દાખવ થાય છે. આ પ્રમાણે પાણીને બદલે રયુગર ઓફ મિલ્ક, સાકર કે ગુંદરમાં પણ જુદા જુદા રંગનાં કિરણોનો ગુણ દાખવ થઈ શકે છે.

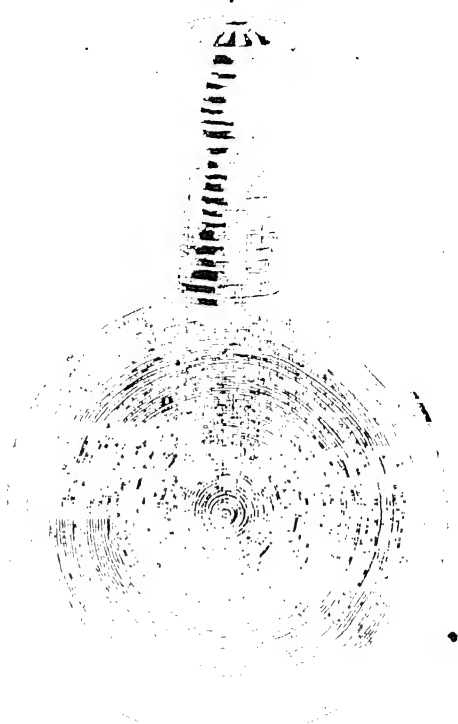
આ સિવાય વળી દવામાં રંગીન કિરણોનો ગુણ દાખવ કરીને દવા તરીકે દવા વપરાય છે. ખાસ કરીને ફેફસાના વ્યાધિમાં આવી દવા શ્વાસોશ્વાસદ્વારા અપાય છે. વાદળી રંગનાં કિરણ તે જંતુનાશક છે તેથી ક્ષયનો ટ્યુબર્કલ જંતુથી થતા બીજા વ્યાધિઓમાં તેનો ગુણ દવામાં દાખવ કરીને વપરાય છે, અને આમ કરવા માટે વાદળી શીશીમાં દવા ભરીને તેને સૂર્યના કિરણમાં એકાદ મીનીટ રાખ્યા પછી તેનો કુચ ઉઘાડીને તેમાંથી ઉડેથી શ્વાસ લેવો. આ પ્રમાણે વખતો વખત દરરોજ કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે. આ પ્રમાણે લાલ કિરણોના ગુણ-વાળી, તેમજ બીજા કિરણોના ગુણવાળી દવા ઉપચારમાં વપરાય છે.

સૌર્ય ચિકિત્સાની શીશીઓ.

(THE CHROMO LENSES.)

પાણીમાં તથા દવામાં ધારેલા કિરણોનો ગુણ દાખવ કરવા માટે સારી શીશીઓને અભાવે સાધારણ રંગીન શીશીઓ ચાલી શકે છે ખરી, પણ અને બાજુએ પ્રલેલી અને કારેથી ગોળ ચક્રના જેવી શીશીઓ તૈયાર આવે છે, તે વધારે ઉપયોગી છે. આ શીશીઓ “ ક્રોમોલેન્સ ”ના નામથી ઓળખાય છે;

આકૃતિ ૧૯ મી.



The Chromo Lens.

તેની બાહ્યતી બાજુ પ્રલેલી (convex બાજુગોળ) હોવાથી કિરણો એકત્ર થઈને પાણી ઉપર સારી અસર કરી શકે છે. તેની પહોળાઈ આશરે સાત ઇંચ હોય છે, અને ૪૨ આઉન્સ જેટલું પાણી અંદર માર્ક શકે છે. આ શીશીઓમાં માથાસુધી પાણી ભરીને કુચ વાસીને શરીરના વ્યાધિ ગ્રસ્ત ભાગ ઉપર ચારથી છ ઇંચ દૂર રાખવામાં આવે છે, એટલે તે શીશી અને પાણીમાંથી કિરણો આરપાર નીકળીને એક બિંદુમાં આવીને શરીર ઉપર પડે છે. આ લેન્સોમાં જે પીળા લેન્સ આવે છે, તેમાં પાણી માથા સુધી ભરી શકાતું નથી, કેમકે તે લેન્સના નેરથી પાણી એટલું બધું પ્રલે છે, કે શીશી કોઈ કોઈવાર પુટી જાય છે. ઉનાળામાં પીળા લેન્સનું પાણી ત્રણ ચાર દિવસમાં બગડી જાય છે. થંડી ઋતુમાં ને થંડા દેશમાં તે વધારે લાંબા વખત સુધી સાફ રહે છે. વાદળી રંગ જંતુવિષનાશક છે, તેથી તેવી શીશીમાં રાખેલું પાણી એક બે વર્ષ સુધી બગડતું નથી; તેવી જ રીતે જાંબલી (પર્પુરા) રંગનું પાણી પણ લાંબા વખત સુધી બગડતું નથી. પાણીમાં દવાનો કુચ દાખવ કરવા માટે આ શીશીઓને સૂર્યના પ્રકાશમાં

ઝોઝામાં ઝોઝા એક કલાક સુધી અને બને તો વધારે કલાક સુધી રાખવામાં આવે છે. કેટલાક વ્યાધિમાં, અંગના કાઈ ભાગ ઉપર જે રંગનાં કિરણો લેવામાં આવે છે, તેજ રંગનાં કિરણોની અસરવાળું પાણી દર્દીને પાવામાં આવે છે, અને આ રીતે અંદરથી તેમજ બહારથી એકજ જાતના કિરણોની અસર થવાથી બેવડો લાભ મળે છે.

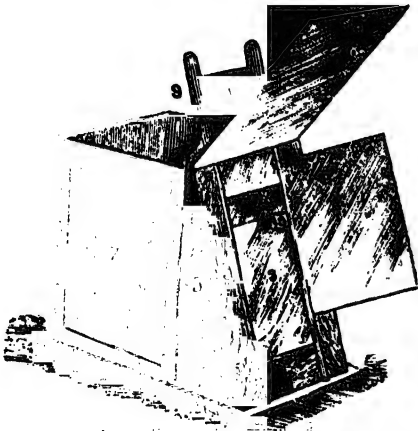
સૌર્યચિકિત્સાગૃહ.

(The Thermolume-થર્મોલ્યુમ.)

આ શબ્દ ઉષ્ણતા અને પ્રકાશના હથીઆરનો બનેલો છે.

રચના:—આ ગૃહની ત્રણ બાજુએ લાકડાની દિવાલ હોય છે, અને મથાળાનો ભાગ લગભગ ખુલ્લો હોય છે. યોથી બાજુ સીધી ઉભી નહિ, પણ ત્રાંસી હોય છે, અને તેમાં કાચ ગોઠવ્યા હોય છે. ગમે તે રંગનો કાચ તે બાજુમાં સગવડ પડે ત્યાં ગોઠવી શકાય છે. વળી કેટલીકવાર કિરણોને વધારે સખત રૂપમાં પાડવા માટે રીફ્લેક્ટર આ (પ્રતિબિંબ પાડનાર દર્પણ) તેની સાથે વપરાય છે. સૌર્ય ચિકિત્સાગૃહ એ પસીનો આવી જાય એવી રીતે સૂર્યના કિરણોની અસર શરીરમાં દાખલ કરવાના પ્રયોગનું એક સાધન છે. ટર્કીશબાથ અથવા રૂશીઅન

આકૃતિ ૨૦ મી.

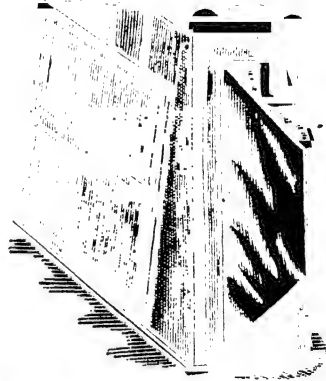


The Family & Thermolume.

બાથના કરતાં આ પ્રયોગ ઘણું દરજ્જે સારો મળાય છે. વળી જ્યારે દર્દી પોતાને અનુકૂળ રંગનાં કિરણો નીચે પસીનાથી નાહી જાય છે, ત્યારે ટર્કીશબાથની

જેમ આ ગૃહમાં પણ કમપ્રેસઝ એરપમ્પ (હવાને બદલે પાણી છાંટવાના યંત્ર) વડે વાદળી રંગનું સુગંધી પાણી ધુમસના જેવા સૂક્ષ્મ પરમાણુઓમાં દર્દીની ઉપર નાંખવામાં આવે છે, અને તે પછી થોડું એક અંગમર્દન કર્યા પછી દર્દીને પોતાનાં કપડાં પહેરીને જવાની રજા આપવામાં આવે છે. કેટલીક વખત સૂર્ય-કિરણોને બદલે આ ગૃહમાં વીજળીની આર્ક-લાઇટનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. આ સાથે આકૃતિ

આકૃતિ ૨૧ મી.



The Electro-Thermolume.

નં. ૨૧ મી છે તે આર્કલાઇટવાળા વીજળીક કિરણોની ચિકિત્સાનું ગૃહ છે. તેને “ ઇલેક્ટ્રો થર્મોલ્યુમ ” કહે છે. તેમાં અરુધા કલાકથી કલાક સુધી બેસવાની જરૂર પડે છે. એવું ઇલેક્ટ્રો થર્મોલ્યુમ પહેલવહેલું અમેરીકામાં ન્યુઆર્કમાં ૧૮૯૨ ની સાલમાં ડા. જ્યોન્ઝીકરે શોધી કાઢ્યું. તે પછી મીસીસ એફ. ઈ. વીલીઅમ્સ ડી. એમ. એમ. ડી. એ ન્યુ-યોર્કમાં એક “ સેન્ટેરીઅમ ” સ્થાપ્યું છે, અને તેમાં તે જાતના વીજળીક કિરણોથી, ધુમસના જેવા પાણીનાં છંટકાવથી અને અંગમર્દનથી વ્યાધિઓ મટાડે છે.

સૌર્ય-નળિકા.

(THE CHROMO DISK.)

આ એક ગરજીના જેવા ધાતુનું (એક બાજુથી પહોળા મોઢાનું અને બીજી બાજુએથી સાંકડું) (જુવો આકૃતિ નં. ૨૨) ચળકતી ધાતુનું બનાવેલું યંત્ર હોય છે; તેનો પહોળો છેડો ઉપર રાખ્યો હોય છે, તેમાંથી સૂર્યના કિરણોનો પ્રવેશ થાય છે, અને તેમાંજ રંગીન અથવા સાદા દાચ ગોઠવી શકાય છે,

આકૃતિ ૨૨ મી.



The Chromo Disk.

જેમાંથી નેઈએ તે રંગનાં કિરણો શરીરના હરકોઈ ભાગ ઉપર ગમે તેટલા વખત સુધી પાડી શકાય છે. જ્યારે રંગીન કિરણોની અસર શરીરના હરકોઈ એક ભાગ ઉપર લાંબા વખત સુધી કરવી હોય, ત્યારે આ ચંત્રને એક ઘોડીની અંદર એવી રીતે ગોઠવવામાં આવે છે કે જેથી તે કિરણો ધારેલા અવયવો ઉપર બરાબર પડે છે, અને સૂર્યની ગતિના પ્રમાણમાં તે ઘોડીમાં રાખેલો સંચો ફેરવવાથી કિરણો સતત પડ્યા કરે છે. પહેલાં જ્યારે આ નળિકાઓ બનાવવામાં આવતી, ત્યારે તેના નીચેના સાંકડા છેડા આગળ કાચો ગોઠવવાની રચના હતી, પણ તેમ કરવાથી ત્યાં કાચ તથા ધાતુ બહુ ગરમ થઈ જતાં, અને તેથી કાચ કુટી જતા; એટલે હાલમાં ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે રચના રાખી છે.

જ્યારે કોઈપણ કાચ વિના આ નળિકા વપરાય છે, ત્યારે તેને “ક્રુલ્ડીસ્ક” નો પ્રયોગ કહે છે; કારણ કે તે વખતે આખી નળિકાનાં કિરણો કાંઈપણ પ્રતિબંધ વિના મેળવી શકાય છે. સાધારણ રીતે આવી નળિકાની સાથે પાંચ રંગના કાચ (૧) વાદળી, (૨) પીળાશપડતો નારંગી, (૩) લાલ, (૪) રતાશપડતો નળંબી, (૫) વાદળીપડતો નળંબી. આપવામાં આવે છે.

વાદળી રંગનો કાચ વરમનાળા ભાગ ઉપર કિરણો પાડવા માટે ગોઠવાય છે. વળી જખમ થયો હોય, અર્શ થયા હોય, રક્તસ્રાવ આવતો હોય, અગર રક્તશયનો ‘જખમકાર’ થઈ આવ્યો

હોય, ત્યારે પણ વપરાય છે. અનાશય, મૂત્રાશય, વર્ધાશય વિગેરેના વરમમાં પણ ઉપયોગી છે.

પીળા અથવા પીળાશપડતો નારંગી કાચ જ્ઞાનંતુને સનેજ કરે છે, અને અર્ધાંગવાત (hemiplegia) પક્ષાત, ચક્રવર્તી રંદરિયતિ, દસ્તની કમ્પ્લેક્સ વિગેરે વ્યાધિમાં કામ લાગે છે.

નળંબી કાચ અંજલિ, ગુરદાના વ્યાધિ અને દમના વ્યાધિમાં વપરાય છે. અંજલિને માટે અનાશય ઉપર, ગુરદાના વ્યાધિ માટે બન્ને ગુરદા ઉપર, અને દમને માટે ગળાની નીચે કિરણો પડે એવી ગોઠવણ કરવામાં આવે છે.

લાલ રંગનો કાચ કંઠણ અંધિઓ અને દીર્ઘ-સંધિવા માટે ઉપયોગી થઈ પડે છે. જ્યારે દર્દીઓ કેવળ લાલરંગનાં કિરણો ખમી શકતા નથી, ત્યારે રતાશપડતા નળંબી રંગનો કાચ તેને બદલે ગોઠવવામાં આવે છે.

સૌરચિકિત્સામાં અપાતી દવાઓ,
તેનાં નામ, તથા માત્રા.

(THE CELESTIAL MATERIA MEDICA & DOSAGE).

સૌરચિકિત્સામાં અપાતી દવાઓને ‘સીલે-શ્રીયત્ત (સ્વર્ગીય) મેટીરીઆ મેડીકા’ કહે છે.

સાધારણ રીતે પાણી, દૂધની ખાંડ તથા ગુંદર અને સાકરમાં રંગીન કિરણોની અસર દાખલ કરવામાં આવે છે, એ વાત આગળ જણાવી છે. વળી આ દવાનાં નામ અંગ્રેજીમાં દવાના રંગ અને પદાર્થ બન્નેને સૂચવે તેવી રીતે રખાય છે. પીળા રંગને “એમ્પર”, નળંબીને “પરપર”, રતાશપર નળંબી હોય તે તેને “વાંગાલી” ભૂરાને “સેયુલી”, લીલાને “વર્ડ”, ને લાલને “રૂબી” કહે છે.

જે દવામાં માત્ર પાણીમાં રંગની અસર આણી હોય, તેને “ઓ” પ્રત્યય લગાડે છે, જેમ કે;— “રૂબીઓ” એટલે લાલ રંગની અસરવાળું પાણી.

જે દવામાં સાકર હોય તેને “લેક” શબ્દ લગાડે છે. જેમકે “સેયુલી લેક” એટલે વાદળી રંગની અસરવાળી સાકર (શુગર ઓફ મિલ્ક).

જે દવામાં સેકરીન હોય તેને “સુક પ્રત્યય લગાડે છે, જેમકે “એમ્પરસુક”.

જેમાં ગુંદર હોય તેને “ગમ” શબ્દ લગાડે

છે, જેમકે “વર્ગમ” એટલે જે ગુંદરમાં લીલા રંગની અસર દાખવ કરી છે તે. વળી આ રીતે હવાને પણ હવાનો ગુણ અપાય છે અને તે “જસ” સંસ્કૃતી ઓળખાય છે. દાખલા તરીકે “૩૫૧ જસ” એટલે લાલ કિરણોનો ગુણ પામેલી હવા. આ હવા શીશી-માંથી દર્દીને સુંઘાડતાં તેનામાં હોંશીઆરી આવે છે, અને ફેફસાં તથા શ્વાસ-નળીમાં જાગૃતિ આવે છે. સેર્યુલી જસ નામનો વાયુ ક્ષયના દર્દીને સુંઘાડવાથી ફેફસામાંથી લોહી પરંતુ બંધ થાય છે.

રંગની અસરવાળું પ્રવાહિ જે લેવાનું હોય તે તેની માત્રા મોટા આદમીને એક વખતે આશરે ત્રણ ચમચા અને બાળકને બે ચમચા હોય છે, સાકર ને ગુંદરવાળા પદાર્થો એક વખતે બે અથવા વધારે ગ્રેઈન (ઘડુંભાર) લેવાના હોય છે. જે વ્યાધિ સખત હોય, તે તે પ્રમાણે કલાકે કલાકે હવા અપાય છે; વ્યાધિ મંદ હોય, તે ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે હવા અપાય છે. સાધારણ રીતે એમ્પરો સવારમ, ૩૫૧ઓ જમ્યા પછી, અને સેર્યુલીઓ સાંજે એમ ત્રણમાંથી જેની જરૂર હોય, તે વપરાય છે.

વસ્તુઓનો રંગ એ તેમાં રહેલી શક્તિ અને ગુણનું માપ છે.

(COLOUR AS MEASURE OF QUALITY)

દરેક પદાર્થમાં કેટલી શક્તિ, અને કેવા ગુણ રહ્યા છે, તે તેના રંગ ઉપરથી જાણી શકાય છે. પદાર્થો રસાયણીક રીત મળે, તેપણ તેમનો મુખ્ય રંગ તેના એકંદર ગુણ બતાવવાને માટે હાજર રહે છે. જેમકે પોટાશ્યમ કાર્બોનેટનો રંગ પોટાશ્યમના જેવો સફેદજ હોય છે. કેટલીકવાર લાલ ગુણવાળો ને પીળા ગુણવાળો રસાયણીક રીતે જોડાય અગર વાદળીને મીળો જોડાય તે તેમના મિશ્રણથી થતો રંગ ઉપજે છે, જેમકે ઓરસ ઓક્સાઈડ જે સોનું ને ઓક્સિજનના મળવાથી થાય છે, તેનો રંગ લીલો હોય છે. કેમકે સોનું પીળું ને ઓક્સિજન વાદળી રંગનો હોય છે.

હોમીઓપેથીની દવાઓ ઉપર રંગીન કિરણોની અસર.

Chromo-Homoeopathy-ક્રોમો હોમીઓ પેથી

હાલમાં કેટલાક ડાકટરો જેઓ હોમીઓપેથી ને સૌર્ય-ચિકિત્સા બન્ને જાણે છે, તેઓ હોમીઓપેથીની દવામાં વધારે શક્તિ લાવવા માટે ધણીવાર રંગીન

કિરણો તેની ઉપર અમુક વખત સુધી પડવા દે છે, અને પછી તે દર્દીને આપે છે. દાખલા તરીકે ફેસ-ફરસ પૃષ્ઠ હોમીઓપેથીનું લઈને તેમાં પીળાં કિરણોનો પ્રવેશ યથાવિધિ કર્યો હોય, તે તે દવા “એમ્પરફેસ પૃષ્ઠ” ના નામથી ઓળખાય છે. બેલાડોના અને જંબલી રંગની અસર કરી હોય, તે તે “પરપરબેલ ૩” ના નામથી ઓળખાય છે. એકોનાઈટ ૨ને ભૂરા રંગની અસર આપી હોય, તે તે “સેર્યુલક ૨”ના નામથી ઓળખાય છે. આખા એકોનાઈટ શબ્દને બદલે “ઝેક” શબ્દ વપરાય છે. આ દવા ઝાડા, અનાશયનો વરમ, મરડો, આંતરડાનો વરમ, નિદ્રાનાશ ઇલાદિ મટાડવામાં એકેકા નીવડે છે. એ રીતે એમ્પરફેસ પૃષ્ઠ અથવા ૧૫ રાત્રાંતુઓને જાગૃત કરે છે-તેમાં પણ ખાસ કરીને ગુરદા, જન-નેદ્રિ, મગજ, અને શ્વાસાવયવોને તે તેજ કરે છે. ૩૫૧ફેસ ૧૫ લોહી ૨૦ તેમજ મજ્જાતંત્ર બન્નેને સતેજ કરે છે. સેર્યુલફેસ મજ્જાતંત્રને શાંત રાખવા માટે બહુ ઉપયોગી છે, તેથી વીર્યસ્રાવનો વ્યાધિ મટે છે. પરપર નાઈટ્રીક આસીડ ૨૦ આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી જર્ણુ મંધિવા, ઉપદંશ, અસ્થિત્રણ વગેરે મટે છે. આ પ્રમાણે અસંખ્ય દવાઓ બનાવાય છે, અને અપાય છે. પણ ધણીકરીને દવાના ગુણને મળતાંજ સૂર્યનાં કિરણો તેમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. પ્રતિકૂળ કિરણો નહિ.

રંગીન કિરણોની અસરવાળા

જલની ચિકિત્સા.

(CHROMO-HYDROPATHY).

આપણા પીવાના તથા વાપરવાના પાણીમાં જે સાધારણ ગુણ રહેલો છે, તે સૂર્યના કિરણોમાંથી તેણે મેળવેલો હોય છે. બંધ જગ્યામાં ધણા વખતથી અવાવર પડી રહેલું પાણી આપણને પોષક ગુણ આપી શકતું નથી; પણ ખુલ્લા નદી તળાવ વિગેરે જળાશયોમાં સૂર્ય અને ચંદ્ર બન્નેનાં કિરણો સારી રીતે પડે છે, અને તેથી તેમાં આપણા જીવનને ટેકો આપવાનો ગુણ દાખલ થાય છે. એજ નિયમને આધારે આપણા નહાવાના તથા બહારથી શરીરને ભુદી ભુદી રીતે બગાડવાના પાણીમાં તેમજ પીવાના પાણીમાં આપણને અનુકૂળ થાય, તેવાં સૂર્યનાં કિરણોનો પ્રવેશ કરાવ્યો હોય, તે તે પાણી સાધારણ પાણીના કરતાં ધણા વધારે ફાયદો કરે છે.

પ્રમાણે રંગીન કિરણોનો લાભ આપણા વાપરવાના પાણી મારફતે લેવાની પદ્ધતિને “ ક્રોમો-હાઇડ્રોપેથી ” કહે છે. સાધારણ જલ-ચિકિત્સામાં ગરમ કરેલું પાણી સવારમાં પીવાથી અછૂર્ણાંશ મટે છે, એમ કહ્યું છે. પણ જો પીળા રંગના કિરણોની અસરવાળું પાણી તેને બદલે પીવામાં આવે, તો તે વધારે ફાયદો કરે છે. વળી અન્નાશયમાં વરમ હોય, તો સાદા પીવાના પાણીને બદલે વાદળી રંગના કિરણોની અસર વાળું પાણી જેને “ સેર્યુલીઓ ” કહે છે તે પીવામાં વાપરવાથી વધારે ફાયદો થાય છે, વળી તેજ સેર્યુલીઓ બહારથી ત્વચાને લગાડવાથી દાદ, દુખાવો, વરમ વિગેરે મટાડે છે. સ્ત્રીઓને ગુણાવયવના વરમની જાતના વ્યાધિમાં “ સેર્યુલિઓ ” ની પિયકારી ગુણકારી નીવડે છે.

સૌર્ય-ચિકિત્સાનો લાભ ધર આગળ લેવા માટે જોઈતાં સાધનો.

(MEANS OF BENEFITTING BY CHROMOPATHY AT OUR OWN PLACE).

આપણા મકાનની આસપાસ, સૂર્યનાં કિરણો સારી રીતે આવી શકતાં હોય, એવી થોડી એક ખુલ્લી જગ્યા રાખવી જોઈએ, અને જરૂર પડે તો તેની ચારે બાજુએ દિવાલ ચણી લેવી, જેથી અંદરનો ભાગ છૂટથી વાપરી શકાય. આ ખુલ્લી જગ્યામાં કાં તો ‘ થરમોલ્યુમ ’ ના જેવી ઓરડી, જેની ફરતા અને જેની મથાળે પણ છાપરાને બદલે કાચ હોય, તે બનાવવી અને ન્યારે આ સઘળા કાચ જરૂર પડે, ત્યારે બદલી શકાય એવી ગોઠવણ રાખવી. એ ઓરડીનું માપ આશરે છ ફુટ પહોળાઈ, દશ ફુટ લંબાઈ અને દશ ફુટ ઉંચાઈ રાખવી. જેઓ તૈયાર “ થરમોલ્યુમ ” ખરીદી શકે, તેમણે તૈયાર લેવાં. આ કમ્પાઉન્ડની અંદર આ સિવાય એક બાજુએ રેતીનો ઢગલો રાખવો. જ્યાં આગળ ધરનાં છોકરાંઓ સવાર સાંજ બે ઘડી રમે, આનંદ કરે, અને અચાતપણે સૂર્યનાં સીધાં કિરણોનો લાભ લે. વળી જો ક્રોમોલેન્સ કે ક્રોમોડીસ્ક રાખ્યું હોય, અને દુર્ભાગ્યે તે વાપરવાની જરૂર પડે, તો તેજ જગ્યાએ તેનો ઉપયોગ કરી શકાય. જે લોકોને પોતાના મકાનની આબુઆબુએ જગ્યા મળી ન શકે તેમણે પોતાના મકાનનો એક ભાગ અગાસી જેવો ખુલ્લો રાખવો અને સૂર્યનાં કિરણો આવી

શકે તેવી રીતે તેના વ્યક્તા ભાગમાં ઉપર કહી તેવી ઓરડી બનાવવી, અને તેનો જરૂર પડે તેમ ઉપયોગ કરવો. નાનું એક થરમોલ્યુમ બનાવવું હોય, તો એક સાધારણ પતંગ જેવો પતંગ કરાવવો અને તેના પગ તરફના પાયા છ ઈંચ ટુંકા રખાવવા પછી તેની ઉપર મચ્છરદાનીના સરીઆના જેવું ચાકું કરાવવું, પણ તે ચાકાના પગ તરફ લાકડાના દાંડા માત્ર દોઢ ફુટ ઉંચા રાખવા, અને માથા તરફના દાંડા ચાર ચાર ફુટ ઉંચા રાખવા. પછી તેની માથા તરફની બાજુ ખુલ્લી રાખીને, બન્ને પડખાની બાજુ તેમજ પગની અને મથાળાની બાજુ તમામ કાચથી જડી લેવી. મથાળાની બાજુએ એક આખો લાંબો રંગીન કાચ ગોઠવી શકાય તથા બદલી શકાય એવી રચના રાખવી. પડખેના કાચ સાદા હોય તો ચાલી શકે છે. પછી તે પતંગ અગાસીમાં, ચાકમાં અથવા ધરની આસપાસ જ્યાં સૂર્યનો પ્રકાશ આવી શકે, ત્યાં રાખવો, અને જે જાતનાં કિરણોનો લાભ લેવો હોય તે જાતનો કાચ તે પતંગને મથાળે ગોઠવવો અને ઉપયોગ કરનારે તેના માથા પાસેના ખુલ્લા ભાગમાંથી અંદર દાખલ થવું. અગર એક પડખાના કાચનું ફ્રેમ ઉઘડે વસાય તેવું રાખવું. એ પતંગના તળીઆના ભાગમાં નેતર લગાવેલું હોય તો તે માફક આવે છે; કેમકે ન્યારે પરસેવો થાય છે, ત્યારે તડીઆ, તળાઈ વિગેરે કાંઈ કામનાં નથી. એમ છતાં એ ન બને તો વાપરતી વખતે તેની ઉપર ખડતી સાદડી તૈયાર આવે છે, તે પાથરતી ને પછી સુવું. ગૃહસ્થ લોકોને આવો પતંગ એ એક શાખની વસ્તુ થઈ પડશે; કેમકે માત્ર દિવસે સૂર્યનાં કિરણોનો લાભ જોઈએ, ત્યારે લાભ લેવાશે એટલુંજ નહિ પણ ખુશકારક ચાંદનીમાં પણ રાત્રે તેમાં સુવાથી ચંદ્રનાં શીતળ કિરણો બહુ સુખકર લાગશે. એ કિરણો માટે તદ્દન સાદો કાચ ગોઠવાશે તો ચાલશે. આવી જાતના પતંગ અમેરીકામાં તૈયાર મળી શકે છે.

BOOKS ON CHROMOPATHY.

Works by Dr. E. D. Babbitt. M. D.
L. L. D. viz:—

1. Human culture and cure 6 parts.
2. The principles of Light and Color.
3. Wonders of Light and Color.
4. Health Manual.

અન્ન-ચિકિત્સા. (DIETETICS).

જુદા જુદા વ્યાધિ વખતે શરીરને કેવો ખોરાક આપવો અથવા કેવો ખોરાક નહિ આપવો અને તેમ કરીને શરીરમાં રહેલા લોહીને તથા રસોને નિયમિત ક્રમ કરવા તે પદ્ધતિને અન્ન-ચિકિત્સા કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે “ડાયેટીટિક્સ” ના નામથી ઓળખાય છે.

બધી જાતના ખોરાકના મુખ્ય બે ભાગ હોય છે. (૧) માંસ વધારનાર ને (૨) ગરમી આપનાર. કેટલીક જાતના ખોરાક બન્ને કામ કરે છે. જેમાં નાઇટ્રોજન તત્વ વધારે હોય છે, તથા ક્ષારો વધારે હોય છે, તે માંસ વધારનારા છે, અને જેમાં કાર્બોન અને હાઇડ્રોજન વધારે છે, તે ગરમી વધારનારા છે. ચણા, તુઅર, વટાણા ઇત્યાદિ કઠોળમાં નાઇટ્રોજન વધારે છે, અને સાકર, ચોખા, આરાર્ટ, સાબુ-ચોખા, ઘી, તેલ, દારૂ, શાકભાજી, ઇત્યાદિમાં કાર્બોન-ને હાઇડ્રોજન વધારે હોય છે.

વ્યાધિ પ્રમાણે અન્ન કયું આપવું જોઇએ તે નીચે થોડાએક દૃષ્ટાંતો સહિત આપ્યું છે. વિશેષ દરેક વ્યાધિમાં લખ્યું હોય તે જોવું.

તાવ આવ્યો હોય, તો કાર્બોન ને હાઇડ્રોજન-વાળા પદાર્થ વધારે આપવા; કેમકે તેજ જલદી પચી શકે છે. તે પણ ગુંદરનું પાણી, જવની ચાલ, સાબુચોખાની કાંજ ઇત્યાદિ શીતલીય ને મૃત્તલ હોય તેવા આપવા.

અજીર્ણ હોય, તો ખોરાક બિલકુલ આપવો નહિ, અને તેટલું પાણી આપવું. જરા ગરમ પાણી પીવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે. અનાજની ઇચ્છા થાય, તો ચોખા કે કાંજ જેવા હલકા પદાર્થ લેવો.

ચક્રતનો કાંઈ વ્યાધિ થયો હોય, તો ગળપણ કે ચરખીવાળો ખોરાક લેવો નહિ. આલ્પ્યુમીનવાળો ખોરાક એટલે કે ઘઉં, ઇંડાં વિગેરે પણ બહુજ ઓછો લેવો. માત્ર દૂધજ ઉત્તમ ખોરાક છે. મસાલો તમામ બંધ કરવો. જે અનાજ આપવામાં આવે, તે સારી રીતે રંધેલાં લેવાં.

રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય, તો આરામની સાથે દૂધનો ખોરાક અને તેટલો થોડો થોડો વારે લેવો.

એક સાથે ઘણો ખોરાક લેવો નહિ. તેને કાર્બોનને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો વધારે અનુકૂળ આવે છે. માત્ર નબળાઇ હોય, તો નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક આપવો.

રક્તક્રિયા કે ક્ષયની અસર હોય, તો ચરખી-વાળા પદાર્થો વધારે અનુકૂળ આવે છે. કોડલીવર ઓઇલ, ઘી, માખણ, દૂધ વિગેરે જરૂરનાં છે. નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો પણ પચે તેટલા આપવા.

ગુરદાના વ્યાધિમાં કાર્બોન ને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો થોડા ઘણા ઠીક પડે છે; બનતાં સુધી નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો ઓછા આપવા. ચોખા, સાકર, ઘી, શાક, ફળ, ઇત્યાદિ ખાવાં, પણ મધુપ્રમેહમાં તે ન ખાવાં. **પ્રાઇડસીડીઝમાં** પણ ગુરદાના વ્યાધિ પ્રમાણે સમજવું.

સંધિવામાં લીંબુનો રસ ગુણકારી છે. આ દર્દમાં બહુ નાઇટ્રોજન પણ ન જોઇએ; તેમ બહુ કાર્બોન ને હાઇડ્રોજન પણ ન જોઇએ. એથી કેટલાક ડાક્ટરો અને ત્યાં સુધી તીક્ષ્ણ સંધિવામાં નિરાહાર રહેવાની ભલામણ કરે છે. દીર્ઘસંધિવામાં ચરખીવાળો ખોરાક અનુકૂળ આવે છે.

પથરી બંધાતી હોય, અગર થઈ હોય, તેમણે નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક જેમ બને તેમ ઓછો લેવો, અને પરિશ્રમ પણ જેમ બને તેમ ઓછો કરવો. કાર્બોન ને નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો ખાવાને હરકત નથી; તોપણ ખાંડ કોઇ રૂપમાં અતિશય ન આપવી. દારૂ જરા પણ આપવો નહિ.

ઝાડા ને અરડાના વ્યાધિમાં થંડુ પાણી, ગુંદરનું પાણી, દૂધ, સોડાવોટર ને દૂધ, ચોખા, છાસ, કોકો, આરાર્ટની કાંજ, કઠી, દ્રાક્ષ, દાડમ વિગેરે ઉપયોગી થઇ પડે છે, પણ ખાટાં ફળો, મીઠું ઘણું નાખ્યું હોય તેવાં પાણીવાળાં શાક, કઠણ ને સુકા મેવો ઇત્યાદિ નુકસાન કરે છે. કેટલીકવાર દેશી-ચૈલો પણ માત્ર દૂધનો ખોરાક આપીને આ દર્દ મટાડે છે.

ફાલેરાના વખતમાં પોતાને સારી રીતે સ્વાસ્થ્ય ભાવે ને પચી જાય તેવાજ ખોરાક લેવો. જે અનાજ ટાઢું પડી રહ્યું હોય, બગડી ગયું હોય, કે જેથી બહુ વાયુ થાય, કે અજીર્ણ થાય, તેવું અનાજ બિલકુલ ખાવું નહિ. રંધવા તથા ખાવાનું તમામ પાણી ગરમ કર્યા પછીજ વાપરવું. ખોરાકની ઓળખ પર માખીઓ જેમ બને તેમ ઓછી બેસે તેમ

કરવું. રાત્રે બનતાં સુધી શુષ્ક ને થોડા ખોરાક લેવો, જેથી કાંલેરા પોતાના સાધારણ નિયમ પ્રમાણે પાછલી રાતના લાગુ પડે; તોપણ અજીર્ણની ગેર-હાજરી હોવાથી બહુ જોર કરી શકે નહિ.

કાંલેરા લાગુ પડ્યા પછી ખોરાક બિલકુલ આપવો નહિ. કેટલાકનો એવો અનુભવ છે કે દર્દી ઘણો અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે પણ ખોરાક આપવા જતાં કાંલેરા ફરીથી શરૂ થાય છે. માટે બનતાં સુધી માત્ર ખરફ ને ઉકાળેલું પાણી એ બેજ આપવાં.

દસ્તાની કબજીઅત હોય, તો શાક ભાજી, અંજીર, દ્રાક્ષ, દૂધ, ઘી, વિગેરે ખોરાક મોટા પ્રમાણમાં આપવો, પણ કાચાં ફળો, કઠેણ ખોરાક, ગરમ મસાલા, ચાહ, મિઠાઈ વિગેરે જેમ બને તેમ ઓછું આપવું.

મેદવૃદ્ધિ હોય, તો ચરખીવાળા ને સાકરવાળા પદાર્થો ઓછા લેવા.

વધારે વ્યાધિઓને માટે પ્રત્યેક વ્યાધિની નીચે અનુસંગી ઉપાય લખ્યા છે, તે જોવા.)

વિજળી અને ઉપચારમાં તેનો ઉપયોગ. (ELECTRICITY, AND ITS THERAPEUTIC VALUE.)

વ્યાધિ દૂર કરવાના હેતુથી જે જે ઉપાયો કામે લગાડવામાં આવે છે તેમાં વિજળી એક અગત્યનો ભાગ ધરાવે છે; પણ તે વિષય એવો છે કે વિજળી વિષે જ્યાં સુધી પૂરેપૂરી માહિતી ન હોય ત્યાં સુધી તેનો ઉપચાર કરવા માંડવો એ ઘણું જોખમ ભરેલું છે. તેની પૂરી માહિતી મેળવવા માટે ઘણાં પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરવો જોઈએ. માત્ર કોઈ પણ ચંત્ર (Battery) લઈને તેમાંથી વિજળીક પ્રવાહ શરીરને દર્દની જગ્યાએ લગાડવા માંડવો એમ ખરેખરે ઉપચાર થતો નથી.

વિજળી શું ચીજ છે ? વિજળી દરેક વસ્તુમાં રહેલ અતિ સૂક્ષ્મ પ્રવાહી છે, જેનાથી પ્રસંગોપાત બે વસ્તુઓ એક બીજાની પાસે આવે છે. અગર દૂર જાય છે, ને જેના તણખા ઉડે છે. હાલનો શોધ આ બાબતમાં વધારે જ્ઞાન આપતો નથી. કેટલાક તેને માત્ર શક્તિજ (Power) માને છે.

વિજળીના પ્રકાર-પહેલાં એમ માનવામાં આવતું હતું કે, વિજળી જુદી જુદી જાતની છે; પણ હાલમાં સામાન્ય રીતે એવી માન્યતા છે કે વિજળીની જાતોમાં ફેર નથી, માત્ર તેના પ્રમાણ (amount) માં ફેર છે, પૃથ્વીમાં રહેલી વિજળીને વિજળીના મુખ્ય ધોરણ (Standard) તરીકે ગણવામાં આવે છે તેના કરતાં જેમાં વધારે વિજળી તે પોઝીટીવ (Positive) કહેવાય છે અને તેનાથી ઓછી તે નેગેટીવ (Negative) કહેવાય છે.

આ સિવાય જે જુદી જુદી રીતે વિજળી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે તે ઉપરથી તેને જુદાં જુદાં નામ અપાય છે. અગર જો કે વસ્તુતઃ બધી વિજળી એકજ સૂક્ષ્મ પદાર્થ છે. ધર્મણથી વિજળી થાય છે તેને સ્ટેટીક (Static) વિજળી કહે છે. આ વિજળી સૌથી પહેલી જાણવામાં આવી છે. તે પછી ગેલ્વેનીએ રસાયણી મિશ્રણોમાંથી થતી વિજળીનો શોધ કર્યો તે ગેલ્વેનીક (Galvanic) વિજળી કહેવાય છે, તે પછી લોહચુંબકની મદદથી ફેરાડેએ વિજળી ઉત્પન્ન કરી બતાવી, તે ફેરાડીક (Faradic) વિજળી કહેવાય છે.

વિજળીનું અસ્તિત્વ અને તેનો મોટો નિયમ.

જો એક કાચના સળીઆને રેશમના કડકા સાથે ધસીએ તો તે સળીઆમાં કાંઈક એવી શક્તિ આવે છે કે તે કાગળના નાના કડકાને પોતાની તરફ ખેંચી શકે છે. આ શક્તિ તે રૂમાલમાં પણ આવે છે. વળી એક રેશમના દોરાને છેડે જો પીથના+ દડો ટીંગા-ડયો હોય ને પછી ઉપર લખ્યું છે તે પ્રમાણે કાચના સળીઆને રેશમ સાથે ધસીને તે દડા નજીક લઈ જવામાં આવે તો પ્રથમ તે દડો તે કાચના સળીઆ તરફ ખેંચાશે, પણ પછી તરત તે દૂર જશે, આથી ઉલટું જો આપણે તે રૂમાલને હાથેથી પકડ્યા વિના દડા તરફ લઈ જઈશું તો તે દડો રૂમાલ તરફ ખેંચાશે તો તે કાચના સળીઆમાં થયેલી વિજળી પોઝીટીવ છે. તે રૂમાલ કરતાં તે સળીઆમાં આવેલ વિજળી મોટા પ્રમાણની છે તેથી તે દડો તે કાચના સળીઆ તરફ ખેંચાય છે. પણ જ્યારે સ્પર્શ થયાથી તે દડામાં વિજળી આવે છે એટલે પછી તે દડો દૂર જતો

+ પીથ એટલે આંખા વિગેરે ઝાડના ઘડમાં વાળીના જેવો પોચો હલકો ને જળીદાર ગરબ બનેલો જોવામાં આવે છે, તે.

રહે છે. કુદરત બનતાં સુધી બધી વસ્તુમાં સરખી વિજળી રાખવા પ્રયત્ન કરે છે અને જ્યારે આ પ્રમાણે દડામાં અને સળીઓમાં વિજળી એક સરખી રીતે રપર્શથી વહેવાઈ ગઈ ત્યારે આપણે શું થતું જોઈએ છીએ ? બંને વસ્તુ એક બીજાથી દૂર જાય છે, આથી આપણને એ જ્ઞાન મળે છે કે સરખી વિજળીઓ એક બીજાને હઠાવે છે. (like elect-ricities repel) હવે તે દડામાં પોઝીટીવ વિજળી છે અને તેની પાસે આપણે પેલો રશમી કમાલ લઈ જઈશું તો તે દડો તે તરફ ખેંચાશે, અને પાછો હઠશે નહિ, આમ કરવાથી શું થયું ? તે પોઝીટીવ વિજળીવાળો દડો નેગેટીવ વિજળીવાળો કમાલ તરફ ખેંચાયો, આથી આપણે બીજા નિયમ જાણી શકીએ છીએ કે જ્યારે ઓછા વધતા પ્રમાણની બે વિજળીઓ પાસે પાસે આવે છે ત્યારે આકર્ષણ થાય છે. (unlike electricities attract)

જો આપણે ફલાટીનના કકડા ઉપર લાખનો કકડો ધસીશું ને પછી પોઝીટીવ વિજળીવાળો દડો તરફ લઈ જઈશું તો તે દડો તે તરફ ખેંચાશે, એ ઉપરથી આપણે સમજી શકીશું કે તે લાખમાં સાધારણ પ્રમાણ (normal amount) થી ઓછી વિજળી થઈ છે એટલે કે નેગેટીવ વિજળી ઉત્પન્ન થઈ છે. જો પોઝીટીવ વિજળી વિનાનો દડો તે લાખ પાસે લઈ જઈશું તો તેને અડકીને દૂર જતો રહેશે. **વિજળી બધી વસ્તુઓમાં કેમ દેખાતી નથી ?**

ઉપર પ્રમાણે જ્યારે કાચમાં ને લાખમાં વિજળી ધર્ષણથી થતી જાણી શકાય છે, ત્યારે તે પ્રમાણે ધર્ષણથી બીજી બધી વસ્તુમાં વિજળી થાય છે કે નહિ ? અને થાય છે તો શા માટે જાણવામાં આવતી નથી ? એ સવાલ ઉત્પન્ન થાય તેવો છે. જ્યારે કોઈ પણ બે વસ્તુને ધસવામાં આવે છે ત્યારે તે બંને વસ્તુમાં કુદરતી રીતે રહેલ વિજળી (amount) ના પ્રમાણમાં ફેર પડી જાય છે, અને એક બીજાની એક બીજામાં જવા લાગે છે, આ નિયમ ઘણા ઉપયોગી છે. આ પ્રમાણે વિજળી દરેક વસ્તુમાં હોય છે, અને ધર્ષણથી તેના કાર્યને ઉત્તેજન મળે છે; પણ કેટલીક વસ્તુઓ એવી હોય છે કે તેમાં વિજળી ઘણી ઝડપથી ફેલાઈ જઈ શકે છે, અને ઘણીકમાં ફેલાતાં વાર લાગે છે. જ્યારે ફેલાતાં વાર લાગે છે, ત્યારે આપણે તેનું બરાબર અવલોકન કરી શકીએ

છીએ. જે વસ્તુઓમાં ફેલાતાં વાર લાગે છે તે મંદ-વાહક કહેવાય છે, અને જે વસ્તુઓમાં વાર નથી લાગતી તે પ્રબળવાહક કહેવાય છે. તેના આમ વર્ગ પાડી શકાય છે.

પ્રબળવાહક. મંદવાહક. અતિમંદવાહક.

| | | |
|----------|--------------------|----------|
| શુન્ય | ક્ષારવાળાં પ્રવાહી | ત્વચા |
| ગ્રાન્યુ | ખટાસવાળાં પ્રવાહી | રેશમ |
| જસત | ત્વચા વિનાનું શરીર | લાખ |
| પ્લેટીનમ | પાણી | વહેનાઈટ |
| પારો | સુકું લાકડું | પેરેશીન |
| કાર્બોન | પત્થર | એમોનાઈટ |
| લોહું | | કાચ |
| | | સુકી હવા |
| | | ફોસ્ફરસ |
| | | ગ્રીન |

વિજળીને શરીર સાથે શા સંબંધ છે ?

આ ઉપરથી જાણીએ કે શરીરમાં રક્ત ફરે છે તે વખતે પણ કાંઈક ધર્ષણ થયા કરે છે, અને પૃથ્વી ઉપર હવામાં આટલી બધી ચીજો ફરે છે તે પણ ધર્ષણ ઉત્પન્ન કરે છે એટલે શરીરમાં પણ વિજળીક ફેરફારો ચાલ્યા કરે છે, અને હવામાં પણ વિજળીક ફેરફારો ચાલ્યા કરે છે. ધર્ષણથી જે અંગ મર્દન થાય છે તેથી શરીરને ફાયદો થાય છે, પણ વિજળી સહાયજૂત છે, અને ઘણી વખત જ્યારે માત્ર મર્દનથી ફાયદો થતો નથી ત્યારે વિજળીની મદદ લેવી પડે છે. કેટલાકનું એવું પણ માનવું છે કે, ઘણા ખરા બાધિયો હવા અને શરીરમાં થતી વિજળીની ન્યૂનાધિકતાથી ઉત્પન્ન થાય છે, ને હવાની વિજળી શરીરમાં અને શરીરની વિજળી હવામાં આવાગમન કર્યા કરે છે. વિજળીની સ્થિતિ ધર્ષણ સિવાય રસાયણીક ફેરફારથી પણ બદલાયા કરે છે, અને રસાયણીક ફેરફાર શરીરમાં કાયમ ચાલ્યાં કરે છે એટલે તેથી પણ કેટલીક વિજળી શરીરમાં રહ્યા કરતી હશે. આવા ગહન વિષયનો વિચાર કરીએ છીએ ત્યારે જ માલુમ પડે છે કે, ધમ્ધરે તેનું કામ કેટલું ગુંચવણવાળું, અને અગમ્ય કર્યું છે, પણ ધીમે ધીમે શોધ કરતાં આશા રાખી શકાય છે કે હાલની અપૂર્ણ વૈજ્ઞાનિક વધારે પરિપક્વ થતી જશે.

રસાયણીક વિજળી રી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ?

જો આપણે કાચના ઠામની એક બાજુએ થુલ

જસતની પાટલી મૂકીએ અને બીજી બાજુએ શુદ્ધ ત્રાંબાની પાટલી મૂકીએ, અને પછી તે કાચનો પોણો ભાગ ગંધકના તેજબના પ્રવાહી (સેકંડે દશ ટકાવાળા) થી ભરી દબાવે તે બંને બાજુનો એક વાળાથી સંબંધ જોડી દબાવે તો રસાયણીક ફેરફાર થવા લાગશે, અને સાથે સાથે તે વાળાદ્વારા વિજળીનો પ્રવાહ અરસપરસ ચાલવા લાગશે.

જુદી જુદી રસાયણીક ચીજોના સંબંધથી પણ વિજળી ઉત્પન્ન થાય છે. આ વિજળીનો પ્રવાહ અટકાવવા વિના ચાલ્યા કરે છે.

ચુંબકવિજળી શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ?

ફેરાઇટ એવું શોધી કાઢ્યું કે, જ્યારે કોઈ વાળાને એક રીઝ જેવી વસ્તુ ઉપર વીંટાળી રાખ્યો હોય ત્યારે તેની પાસે લોહચુંબક લઈ જવાથી અગર દૂર કરવાથી તેમાં વિજળીક પ્રવાહ લાગી શકાય છે. એક વખતે એ વસ્તુઓ ઉપર વાળો વીંટાળેલો હોય અને તે બંનેને સંબંધ હોય તો જ્યારે એકમાંથી પ્રવાહ બંધ કરીશું ત્યારે બીજામાં પ્રવાહ આવશે, અને એ પ્રમાણે પ્રવાહ ક્યાં કરશે.

વિજળી શરીરને કેવી રીતે લગાડાય છે ?

જેવી વિજળી લગાડવી હોય તેવાં યંત્ર પ્રથમ પસંદ કરવામાં આવે છે. જો સ્ટેટીક એટલે ધર્મણુ વિજળી લગાડવી હોય તો તેનાં યંત્રો પસંદ કરે છે. જો ગેલ્વેનીક લગાડવી હોય તો તે અને ફેરાડીક લગાડવી હોય તો તે કેવા વ્યાધિમાં કેવી વિજળી લગાડાય છે તેનો કાંઈ સરસ નિયમ નથી. આ નક્કી કરવાને વિજળીના બળ, શરીર-રચનાના જ્ઞાનની અને અનુભવની જરૂર છે. વિજળીનું યંત્ર પસંદ કર્યા પછી વિજળી શરીરને વિવિધ હથિયાર (electrodes) વડે લગાડાય છે. જેવું અવયવ તેવું હથિયાર. નાક, કાન, મોઢું, ગુલાવયવ દરેકને માટે ખાસ હથિયાર આવે છે. દરેક યંત્રને એ જોડે એ હથિયાર હોય છે. કેટલીક વખત બંને જોડાને એક સ્થળે મૂકી રાખવામાં આવે છે. (stable application) ક્યારેક એકને કે બંનેને શરીરપર ફેરવવામાં આવે છે. (labile application).

વિજળીથી શરીરને શું શું ફાયદા થાય છે ?

વિજળીના મુખ્ય ત્રણ ગુણ છે.

(૧) ઉત્તેજન આપવાનું (Stimulating)

(૨) શામક. (Sedative)

(૩) પોષક.

(Trophic)

ઉત્તેજન આપવાનો કે ઉત્તેજવાનો ગુણ જોઈતો હોય તો સ્ટેટીક ને ફેરાડીક વિજળી વપરાય છે.

શામક ગુણને માટે સ્ટેટીકને ગેલ્વેનીક વિજળી વપરાય છે.

વિજળી ક્યા ક્યા હઈ ઉપર ચાલે છે ?

આપણા સુધારા સાથે આપણે મગજ-તંતુના વ્યાધિઓ વધારતા જઈએ છીએ. મગજ-તંતુના વ્યાધિને માટે વિજળી એ સારો ઉપાય છે. જે જે વ્યાધિમાં અંગમર્દનથી શયદો થાય છે તે તે બધા વ્યાધિમાં મર્દનની સાથે વિજળીનો ઉપયોગ થાય તો વધારે સારી અસર કરે છે. સ્નાયુમાં નિર્બળતા (atrophy) આવી હોય, પક્ષાઘાત થયો હોય, સંધિવાના જેવો સાંધામાં દુખાવો થતો હોય, અગર કોઈ સ્થળે અતિશય વેદના (neuralgia) લાગતી હોય, કે ચસકા આવતા હોય, અંગ સુકાઈ જતું હોય, ઝાડાની કબજબત રહેતી હોય, અને કરોડ-રજ્જુમાં કાંઈ વ્યાધિ થયો હોય, એવે એવે વખતે વિજળી કિમતી થઈ પડે છે.

આ સિવાય વિજળી શ્લેશ્માવસ્થા થઈ હોય, તથા ચામડી બેહેર મારી ગઈ હોય, તથા હીસ્ટીરીઆનો આગ્રહ થયો હોય, અને કોરીઆ કે બેચેની રહેતી હોય ત્યારે પણ સારો ગુણ કરે છે. શારીરિક પરીક્ષા કરવામાં વિજળીનો પ્રવાહ મગજ-તંતુ કેટલે દરજ્જે બગડેલાં છે તે જાણવામાં ઉપયોગી છે.

વિજળી ત્વચારોગમાં અળ મટાડવાના તેમજ ત્વચામાં ભરાઈ રહેતાં જંતુનો નાશ કરવાના કામમાં આવે છે.

તનમનના વ્યાધિઓ મટાડવાને વિજળી વપરાય છે એટલુંજ નહિ પણ વિજળી શસ્ત્રક્રિયામાં વિઝ્છેદક તરીકે, દાહક તરીકે અને પ્રકાશ આપનાર તરીકે પણ ઘણી કિમતી છે.

જેવી રીતે સીલ્વરનાઇટ્રેટ, કૉસ્ટીક રિજેરે પ્રાંથી (Tumours) વિગેરેને બાળી નાખવા માટે વપરાય છે તેવી રીતે વિજળીક દાહક હથિયાર આવે છે જેને અંગ્રેજીમાં ઇલેક્ટ્રીક કૉટરી કહે છે તે પણ વપરાય છે. તેની ગરમી જોઈએ ત્યારે વધારી શકાય છે, તેથી તે અંદરના અવયવને પણ લગાડી શકાય છે.

વળી વિજળીક પ્રવાહથી નિરૂપયોગી તંતુઓને

વિઝ્છેદ ને નાશ (decomposition) પણ થઈ શકે છે. ત્વચાને અડચણ વિના વાળ પણ બાળી નાંખી શકાય છે. ગ્રંથી તથા કપાસી જેવી નિરૂપ-યોગી અંગવૃદ્ધિમાં સ્નાય દાખલ કરીને તે સ્નાયને અમુક રીતે વિજળી આપવાથી તે વૃદ્ધિનો નાશ થવા લાગે છે.

શરીરની અંદરના અવયવોની પરીક્ષા કરતી હોય છે ત્યારે, વિજળી પ્રકાશ આપવામાં ઉપયોગી થાય છે.

આ વિષયને અંતે જણાવવું જોઈએ કે, વિજળી સંબંધી ખરી માહિતી યંત્ર જોયા વિના મળતી નથી તેમજ કયા વ્યાધિમાં તે કેવી રીતે ઉપયોગમાં લેવાય છે તે ટુંકમાં સહીસલામતી સાથે જણાવી શકાય તેમ નથી. અહિં આં તો ઉપચારમાં વિજળી એક ઉપયોગી શક્તિ છે, તે દર્શાવવા અમે પ્રયત્ન કર્યો છે.

ખીજ બાળુએ લક્ષમાં લેવા જેવું છે કે, વિજળીનો નિયમ સરખી વિજળીને દૂર કરવાનો છે તે નિયમ હોમીઓપેથીના નિયમને કેટલોક મળતો આવે છે. આ નિયમ વિષે વધારે શોધખોળ થાય તો હોમીઓપેથીનાં મૂળતત્વોનો વધારે સારો ખુલાસો મળી શકે.

વિજળી નીચેના વ્યાધિઓમાં ફાયદાકારક છે.

પક્ષાઘાત કયા પ્રકારનો છે, તેમજ જ્ઞાનતંતુઓમાં કંઈ જાતનો દુખાવો છે અને તેમાં વિજળી લાગુ પડશે કે નહીં તે શોધી કાઢવામાં વિજળી બહુ ઉપ-યોગી છે, કારણકે આ વિદ્યાનો ખાસ જેણે અભ્યાસ કર્યો હોય તેજ તે તફાવત જોણી શકે છે. વાસ્તે તેની પાસેજ વિજળી મૂકાવવી, નહીં તો જે જાતની વિજળી જે જે રોગ હોય તેના પ્રમાણમાં કયા પ્રકારની વિજળી કેટલા વખત સુધી અને કેટલી વાર લગાડવી તેની સમજણ અજ્ઞાનને નહીં હોવાથી તેને હાથે મૂકાવવાથી જે જાતની લગાડવાથી ફાયદો થશે તેને બદલે ખીજજ જાતની વિજળી લગાડવામાં આવે તો ફાયદાને બદલે ઘણોજ ગેરફાયદો થાય છે, થયો છે અને થશે; માટે આ વિષયમાં ખાસ વિદ્વાન દાકતરની સલાહ લેવી અને વિજળીના ખાસ દાકતર પાસે વિજળી મૂકાવવી. એમ ન બને કે દાકતરો જે સર્વે રોગની દવા કરે છે તેમને ત્યાં વિજળી નોકર પાસે મૂકાવવી પડે. એ ખાસ સૂચના દરેકે ખાસ

હંમેશાં ધ્યાનમાં રાખવી કે જેથી પસ્તાવું ન પડે ને “ લેવા ગઈ પૂત અને જોઈ આવી ખસમ ” એ કેલવત ખરી ન પડે !

વિજળીથી ફાયદો થતા વ્યાધિઓની ટીપ.

| | |
|--|---------------------------------|
| ગડગુમડું | Abscess |
| સ્તનપાક | Mammary, Threatened |
| ક્ષયવું ગુમડું | Tuberculous |
| કોઈપણ ભાગનું ગંઠાઈ જવું | Adhesions |
| ઓપટીનું કમી આવવું | Amenorrhoea |
| અંદર કાનની નબળાઈ | Anæmia (internal ear) |
| શરીરની નસોની કમી લાગણી, બેહારાપણું | Anæsthesia |
| સ્ત્રીઓનો સંધીવા | Arthritis |
| કૃત્રીમ શ્વાસોચ્છવાસ | Artificial Respiration |
| દમ ઘુંટાઈ જવો | Asphyxia |
| એસ્થમા-દમ-હાંફણ-શ્વાસ ચઢવો | Asthma |
| શરીરનું કરમાઈ જવું | Atrophy |
| કાનની નળીનું ગુમડું | Auditory canal (abscess) |
| મટી બળ તેવી ગ્રંથીઓ રસોળીઓ | Benign Tumours |
| સ્ત્રી સ્તનને ખીલવવું તે | Female Breasts (Development of) |
| ગુરદાનો વરમ-સોળો | Bright's Disease (chronic.) |
| અંગૂઠાના સાંધા પરની રસોળી | Bunions |
| પાકું-કારબંકલ | Carbuncle |
| રસપુણી-જીભામ-શરદી શ્લેષ્મ-સળેખમ | Catarrh (nasal) |
| ગલાંશયની અંદરના મુખનું જલન કરવું તે | Cauterization (inter-nal os) |
| ઉપદંશ-ચાંદી-ટાંકી | Chancroids |
| કરોળીઆ | Cloasma |
| ઝાડાની કબજીયત, બંધકાઈ | Constipation |
| બેહુરાશ | Deafness |
| કાનની અંદરના રોગથી | (labyrinthine) |
| કાનના જ્ઞાનતંતુઓના બિગાડથી | (nervous) |
| પેશાબમાં સાકરનું જવું મધુપ્રમેહ-ડાયાબીટીઝ | Diabetes, |
| કાનના પડદાની પછ-વાડાની નળીનું પોહણું થવું, વિસ્તૃતતા | Dilatation of Eustachian Tube |

| | |
|---|--------------------------|
| પીડિતાર્તવ-દુખાને ઓપડી આવવી | Dysmenorrhea |
| કાનનું ખરજનું | Ear (eczema) |
| કાનની નળિનું ગુમડું | Furuncle of the ear |
| ગર્ભાશયની બહાર ગર્ભનું રહેવું | Ectopic gestation |
| રક્તનું જામી જવું | Embolism |
| ગર્ભાશયનાં અંતરપડનો સોજો | Endometritis |
| ઉંઘમાં-પથારીમાં મૂત્રી જવું | Enuresis |
| અર્બુદ | Epithelioma |
| નસકોરીનું પુટવું | Epistaxis |
| અન્ન-નળનું સાંકડું થઇ જવું | Esophagus (stricture) |
| આંખના ખીલ | Eye trachoma |
| વગર રોગે રોગનો ઢોંગ | Feigned Disease |
| ગર્ભાશયની ગ્રંથીઓ | Fibroids |
| ચીરાપડવા | Fissures |
| ભગંદર | Fistula |
| ગર્ભનાશ | Fœtus, (destruction of) |
| તલ, લાખુ | Freckles, moles |
| સ્તનમાંથી અતિ દૂધનું પેદા થવું | Galactorrhea |
| પેટનો દુખાવો | Gastralgia |
| જીનો ઠંડો પરમો | Gleet |
| ગળગંડ-ગળા પરની રસોળી | Goitre |
| નજલો | Gout |
| આંખના ખીલ | Granulated Eyelids |
| વધારાના વાળ કાઢવાને (superfluous removal of) | Hair |
| અનુપ્રસૂતી-લોહીવા | Hæmorrhage (post partum) |
| પાઈદસ-અવાસીર- હરસ-મસા, | Hæmorrhoids (Piles) |
| ગુદાબહારના | External |
| ગુદા અંદરના | Internal |
| વૃષભુમાં જળવૃદ્ધિ-વૃષ- ભુમાં પાણીનું ભરાવું | Hydrocele |
| કષ્ટસાધ્યચાંદા | Indolent ulcers |
| છોકરીઓનું ગર્ભાશય | Infantile uterus |
| નિદ્રાનું નહીં આવવું- નિદ્રાનાશ | Insomnia |
| પ્રદર-ધાતુનું જવું | Leucorrhœa |
| કષ્ટસાધ્ય-મેમુદી | Lupus |

| | |
|---|-------------------------------------|
| રોગનો ઢોંગ કરવો | Malingering |
| ઉમરે પહોંચ્યા પછી દૂર બેસવાનું બંધ થવું તે | Menopause |
| લોહીવા | Menorrhagia |
| ગર્ભાશયનો સોજો | Metritis |
| ગુરદાનો જીનો વરમ | Nephritis chronic |
| શળ | Neuralgia, Neuritis |
| મધ્ય કાનનું શળ | Otitis Media |
| ગર્ભઅંડાશયનું શળ | Ovaritis |
| દુખાવામાં આરામ થવો | Pain relief of |
| પક્ષાઘાત-લકવો | Paralysis |
| અંગનું રક્તી જવું | |
| મગજને લીધે | Cerebral |
| હિસ્ટીરીઆને લીધે | Hysterical |
| બચ્ચાનો લકવો | Infantile |
| ટાંચણી જેવડું ગર્ભ- શયનું મુખ | Pin hole-os |
| ગર્ભાશયની બહાર ગર્ભ રહે તે | Pregnancy (extra-uterine) |
| ગર્ભવંતીને હિલટી થરીતે | Vomiting in |
| સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાશયનું બહાર પડવું | Prolapsus uteri |
| મૂત્રાશયની અગાડીના પીંડની વૃદ્ધિ | Prostatic Hypertrophy |
| ચોનીકંડ-ચળ | Pruritus |
| સ્ત્રીઓના અંડાશયમાં પર થવું તે. | Pyosalpinx |
| ગુદાનું સંકોચન | Rectum (stricture) |
| ગુદાનું ચાંદું | Ulcer |
| ગર્ભાશયનું ફરી જવું સંધીવા | Retroversion (uterus) Rheumatism |
| નાકના અંદરના પડનો સોજો-વધારો | Rhinitis (Hypertrophic) |
| દુંદુ-દાદર | Ringworm |
| પગની રોજન | Sciatica |
| ચેહરાની તાણ | Facial Spasm |
| સંકોચાઇ જવું | Stricture |
| અન્નનળનું | Esophagus |
| ગુદાનું | Rectum |
| મૂત્રકૃંચ | Urethra |
| પ્રસૂતી પછી ગર્ભાશ- યનું કમી વિતાઇ જવું | Subinvolution (Uterus) |
| દંતશળ | Toothache |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| ગરદનનું રહી જવું | Torticollis |
| ચેહરાનું શૂળ | Trifacial neuralgia |
| ચાંદાં | Ulcers |
| શીરાવૃદ્ધિના કષ્ટસાધ્ય | Varicose Indolent |
| ગર્ભાશયની ચુંક-શૂળ | Uterine colic |
| શીરાવૃદ્ધિ-વૃષણની | Varicocele |
| નસોનું ગંઠાઈ જવું | Version (Uterine) |
| ગર્ભાશયનું વળી જવું | Warts |
| મસા (આમડીનું ગંઠાઈ જવું તે) | Wine marks |
| લાખું | (removal of) |
| નહી રૂગતાં ક્ષત-જખમ | Non-healing wounds. |

પ્રોફેસર રૉન્ટજનનાં વિજ્ઞાનિક-કિરણો.

(Prof. Roentgen X Rays. એક્સ રેઝ).

સાધારણ વિજ્ઞાનીના દીવા તો સૌ કોઈએ જોયા હશે. તે દીવા જુદી જુદી બનાવટના હોય છે; પરંતુ તે વિજ્ઞાની ધણે ભાગે ફૅરાડીક હોય છે; કેટલાકમાં માત્ર પ્લેટીનમનો વાળોજ હોય છે, તેમાંથી વિજ્ઞાની પસાર થાય છે, એટલે કાચના ગોળામાં પ્રકાશ લાગે છે. કેટલાકમાં કંઠણ કાર્બોનના કડકા હોય છે, તેમાં વિજ્ઞાની આવળવ કરે છે, તેથી દીવાનો પ્રકાશ લાગે છે. પણ આ બાબતમાં શોધ થતાં એવું જણાયું છે કે, જો કોઈ નળીમાંથી હવા કાઢી નાખવામાં આવે, ને પછી અંદર વિજ્ઞાનીનો પ્રવાહ છોડવામાં આવે, તો પ્રકાશ ધણો મળે છે. આવી જાતનો પ્રકાશ કેમ મેળવાય, અને તે કેમ ઉપયોગી થાય, તે શોધ પ્રોફેસર રૉન્ટજને સને ૧૮૯૬માં કરી છે. વિજ્ઞાનીના તણુખા (spark) હવા વિનાની નળીમાં નેગેટીવ છેડામાંથી દાખલ કર્યા હોય, તો હવામાં જેટલા જોરથી ગતિ કરે છે, તેના કરતાં ઘણી વધારે ઝડપથી ગતિ કરે છે. બીજગણિતમાં જેમ ' એક્સ ' ની કિંમત ચોક્કસ નથી, તેમ આ કિરણોની પણ કિંમત થઈ શકતી નથી, તેથી તેનું નામ રૉન્ટજને એક્સ રેઝ પાડ્યું છે.

આવો પ્રકાશ કરવાને માટે વિજ્ઞાની અને હવા વિનાની નળી (vacuum tube) એ બે અવસ્થાનાં છે. આ વિજ્ઞાની સ્ટેટીક કે ફૅરાડીક ગમે તે વાપરી શકાય છે, પણ ઉપયોગમાં ઘણી વખત ફૅરા-

ડીક સહેલાઈથી વાપરી શકાય છે. વિજ્ઞાનિક યંત્રોની પસંદગી તેનો ઉપયોગ કેટલા પ્રમાણમાં કરવાનો છે, તે ઉપરથી થાય છે.

આવી હવા વિનાની કાચની નળી, જેને અંગ્રજીમાં વેક્યુઅમ ટ્યુબ કહે છે, તે વચ્ચેથી દડા જેવી ગોળ કુલેલી ને બે છેડે સાંકડી ને લાંબી થયેલી હોય છે. તેનો દેખાવ મદારીની મોરલી જેવો લાગે છે. તેને બન્ને છેડે પ્લેટીનમના વાળા ખોરીને સીધ માર્યું હોય છે, અને એક છેડા કે જે તરફથી પોઝીટીવ વિજ્ઞાની આવવાની હોય છે, તે તરફના વાળામાં એક પ્લેટીનમનો પાતળો જરા લંબચોરસ કડકો ૪૫° ને ખૂણે ગોઠવ્યો હોય છે. બીજે છેડે એટલે કે જે તરફથી નેગેટીવ વિજ્ઞાની આવવાની હોય, તે તરફને છેડે તે વાળામાં આલ્યુમીનીઅમની એક નાની વાટકી બરવેલી હોય છે. આ વાટકીને પ્લેટીનમના લંબચોરસ કડકાની વચ્ચે જગ્યા રાખવામાં આવે છે, જેથી વિજ્ઞાનીના તણુખા તે વાટકીમાંથી તે પતરા ઉપર બરાબર પડે. પ્લેટીનમનું પતરું રાખવાનો હેતુ એવો છે કે પ્રકાશ ધારેલા બિંદુ ઉપર વિશેષ પડી શકે છે. આવી વેક્યુઅમ ટ્યુબની બનાવટમાં રહેલું સીસું તે કિરણોને આરપાર જતાં અટકાવે છે.

આ નળીમાં હવા પહેલાં તો સાધારણ યંત્રથી કાઢવામાં આવે છે, અને પછી પારાવાળા યંત્ર (mercurial pump) થી ખેંચી લેવામાં આવે છે, ને તે દરમિયાન તે નળીને નીચેથી ગરમી આપવામાં આવે છે. તેથી અંદર વિજ્ઞાનિક પ્રવાહ સહેલાઈથી દાખલ થઈ શકે છે. આ પછી જ્યારે વિજ્ઞાનિક પ્રવાહ છોડવામાં આવે છે, ત્યારે એકદમ જોસથી અંદર દાખલ થવા લાગે છે, અને સામેનો ભાગ બધો લીલાશ પડતો પીળો પ્રકાશમાન થાય છે. વિજ્ઞાની પહેલાં જેટલા જોરથી અંદર દાખલ થવા લાગે છે, તેટલા જોરથી પછી દાખલ થતી નથી. આ પ્રકાશનાં કિરણો એવાં સખત હોય છે કે તે ચામડી, માંસ, કાગળ, લુગડાં વિગેરે ચીજોની આરપાર જઈ શકે છે, પણ હાડકાં કે લોઢા જેવી કેટલીક ધાતુની આરપાર જઈ શકતાં નથી. આ ખાસિયતને લીધે તે કિરણો વૈદ્ય-વિદ્યાને બહુ ઉપયોગી થઈ પડ્યાં છે.

આ પ્રકાશનો ઉપયોગ કરવા માટે કાં તો ફોટોગ્રાફી વપરાય છે, અને કાં તો એક જાતનો પડે

વપરાય છે. આ પડદા ધણી વખત પુંઠાના કાગળનો થાય છે. તે ઉપર પોટાશ્યમ પ્લેટીનોસાઈડ કે એવા કેટલાક રસાયણિક ક્ષારોને ગુંદરના પાણી સાથે લગાડાય છે, અને તૈયાર થયેલા પડદાને પ્રકાશમાં લાવતાં તેજસ્વી (fluorescent) થઈ જાય છે, ને પછી જે અવયવને તપાસવું હોય, તેને પેલી વેક્યુઅમ-ટ્યુબ ને પડદાની વચ્ચે રાખવામાં આવે છે. એથી અવયવનો પડછાયો તે પડદા ઉપર પડે છે. તેમાં હાડકા જેવી વસ્તુ ધણી કાળી દેખાય છે, અને માંસ ને આમડીનો ભાગ થોડો કાળો દેખાય છે. ૪

શસ્ત્રક્રિયામાં બંદુકની ગોળી કંઈ જગ્યાએ ભરાઈ રહી છે, હાડકાં કેરી રીતે ઉતરી, ભાંગી, સંધાર્ષ, ગયાં છે, સૌંચ કે ટાંકણી ત્વચાની અંદર કંઈ જગ્યાએ પેસી ગઈ છે, કેાંઈ પણ ધાતુનો પદાર્થ જેમ કે પાંચ, પૈસો, પાવલી, લખોટી આદિ મોઢા વાટે ગળાઈ ગયા પછી તે ક્યાં ગયો છે, આંખમાં ભોખડતું કણું છે કે નહિ? અને પડયું છે તો કયે ઠેકાણે પડયું છે? મૂત્રપિંડ, મૂત્રાશયમાં પથરી થઈ છે કે નહિ? અને થઈ છે તો કેવડી થઈ છે? તેની જ રીતે પિત્તાશયની કાંકરી (gall-stone) થઈ છે કે નહિ? નાસિકા અને દાંતના જુદા જુદા વ્યાધિમાં દાંતની શું સ્થિતિ થઈ હોય છે? તે સધળું ધણી સારી રીતે આ પ્રકાશની મદદથી જ જાણી શકાય છે.

વળી જાતીમાં રક્તાશયની અને પેટમાં ધમની-ઓની શું સ્થિતિ છે? તે સહેજે માલમ પડે છે, તેથી રક્તાશય વૃદ્ધિ (enlargement of heart) ના વ્યાધિને સહેલાઈથી નક્કી કરી શકાય છે. ક્ષયના વ્યાધિમાં ફેફસાની શું સ્થિતિ છે? ને તે કેટલે દર-જોળે બગડેલાં છે? તે પણ ખબર પડે છે.

આવો વિજ્ઞાનિક પ્રકાશ મરણ પામેલ શખ્સોના શરીરની પરીક્ષા (post-mortem) કરવામાં પણ ઉપયોગી છે.

આ વિજ્ઞાનિક પ્રકાશ શરીરની પરીક્ષાને માટે વપરાય છે એટલું જ નહિ, પણ તે ઉપચારમાં પણ એક અનુસંગી રીત થઈ પડી છે. તે કિરણો નીચેના વ્યાધિઓમાં વાપરવામાં આવે છે.

ક્ષય-ફેફસાનો તેમજ શ્વાસ નળીનો. Tubercle.

ચાંદા--(Ulcer)

ઉપાંચવૃદ્ધિ. Tumour

પિંડવૃદ્ધિ--(Enlargement of glands)

જીની દાદર--દરાજ (Eczema, Ringworm)

ચક્ષકા-પીડા,--(Neuralgia)

અર્બુદ--Cancer

ખીલ--Acone

પેટની ગાંઠ--Fibroids.

ઠોદર--Ovarian Tumours. ઇત્યાદિ.

ક્ષયના વ્યાધિવાળાને વેક્યુઅમ ટ્યુબથી પાંચ છ ઇંચ દૂર બેસારવામાં આવે છે, અને તેમને પાંચ મિનિટથી વધારે વખત બેસવાની જરૂર પડતી નથી. કેટલાકને તેથી સારો લાભ થાય છે, અને ખાસ ક્ષયદો લેવો હોય, તો વખતોવખત વિજ્ઞાનિક પ્રવાહ શરીરમાં દાખલ કરી, તેની અસર પણ સાથે સાથે થવા દેવી જોઈએ છીએ. ચાંદાના આબરમાં આ કિરણો ધણી સારી અસર કરે છે, અને તે બાબત કાંઈ શંકા કરવા જેવું નથી. આ કિરણોની એક અસર એવી છે કે તેથી ત્વચાનો વરમ (dermatitis) થાય છે, માટે તે કિરણો લાંબો વખત ત્વચા ઉપર પડવા દેવાં જોઈએ નહિ. અંદરના વ્યાધિઓ મટે છે. તે કદાચ ઉપરની ત્વચામાં વરમ કરવાના તેના ગુણને લીધે હશે, અને તેથી એક વખત જરા મટેલો વ્યાધિ પ્રરીથી થાય છે કે નહિ, વિગેરે શોધ કરવાની હજી જરૂર છે.

માણસ સિવાય ઘોડાના હાડકાના રોગમાં તેમજ ખરીમાં ખીલો અગર ખીજ કાંઈ ધાતુ પેસી ગઈ હોય, તેમજ કૂતરા અને બિલાડાને કાંઈ અકસ્માત થયો હોય ત્યારે આ પ્રકાશ બહુજ ઉપયોગી છે.

જીંદગીના વિષામાં જ્યારે વધારે પ્રીમીઅમ કમ્પનીના દાકતરે આંકયું હોય અગર વિષો રદ કર્યો હોય ત્યારે નાપાસ થયેલી જીંદગીવાળાને પાસ કરાવવા તેમજ કેટલીક નોકરીમાંથી નીકળી જવું હોય ત્યારે ખીલો અગર સૌંચો અગર ટાંચણી શરીરમાં દાખલ કરી નાલાયક બની ખોટો રોગ ઉત્પન્ન કરે ત્યારે આ પ્રકાશ ઢોંગ કરેલો તે શોધી કાઢે છે.

ઉપરની બાબતો સિવાય આ પ્રકાશ નિદાનમાં નીચેની કાયદાની બાબતોમાં મદદગાર છે.

ગર્ભવતી સ્ત્રીને ખરેખરે ગર્ભ છે કે ખોટો ગર્ભ છે? બચ્ચું ગર્ભસ્થાનમાં છે કે ગર્ભાશયની બહાર છે? બચ્ચું એક છે કે બે છે? એક પ્રસવ

ધ્યા પછી બીજું બચ્ચું પેટમાં છે કે નહીં? હાથ પગની ધણી આંગળીઓ વાળું છે કે નહીં? રાક્ષસી બચ્ચું, ખેડાળ અથવા બચ્ચાનો કયો ભાગ પહેલો આવે છે? તે સર્વે આ પ્રકાશથી માલમ પડે છે. વળી બચ્ચાની બુદ્ધિ બુદ્ધિ માપનું પ્રમાણ પણ સમજાય છે કે જેથી અધુરું બચ્ચું શસ્ત્રથી ક્યારે જલદીથી કાઢવું અથવા પૂરા હાડકે શસ્ત્રની મદદથી પ્રસવ કરાવવો તેનું નક્કી થાય છે.

જીવાન અવસ્થામાં કેટલાક વર્ષની ઉંમર થઈ છે તે પણ હાકડાના સંધાવાથી અગર ચાવવાની દાઢોની બખોલથી માલમ પડે છે.

ફાંસી ફટી વખતે સ્ત્રીને ખરેખરો ગર્ભ કેટલા મહીનાનો છે તે પણ નક્કી થાય છે.

બચ્ચું જીવતું આવેલું કે મુવેલું? તેપણ પારખી શકાય છે..

માણસને ઉતાવળે દાટવા પહેલાં ખરેખરું મરણ થયું છે કે નહીં તે જાણવા માટે ખરા મરણની જે જે નિશાનીઓ છે તેમાં આ એક નિશાની ઉમેરવા જેવી છે.

પેહડીઉતાર હાડવૈદો જે ધંધો કરે છે તે ખરા જ્ઞાન અને અનુભવ સિવાય હાડકું ઉતરી ગયું છે, ભાગી ગયું છે, ખોટું સંધાયું છે, અગર ખોટું જોડાયું છે, અગર ચઢ્યું છે, એમ કહી ખોટા પૈસા કઢાવનાર હાડવૈદોને ગુન્હેગાર ઠરાવવામાં કે બચાવવા માટે પણ ઉપયોગી છે.

રસીથી ઉપચાર કરવાની રીત-સીરમથેરાપી.

(THE SERUM THERAPY).

કેટલાક ચેપી રોગો મટાડવા માટે હાલના જમાનામાં રસી કેટલાક રોગની (serums) શોધી કાઢવામાં આવી છે, આ રસીઓ બનાવવાની ક્રિયાઓ બહુ મુશ્કેલી ભરેલી તે અટપટી હોય છે, ને તેનું માત્ર જ્ઞાન કાંઈ કામનું નથી તેથી તેનું વર્ણન આપ્યું નથી; તો પણ ટુંકામાં તે બતાવવાની રીત આ પ્રમાણે છે. મનુષ્યને લાગુ પડતા કેટલાક ચેપી રોગો ઘોડાને અને બીજા પ્રાણીઓને લાગુ પડતા નથી. આનું કારણ તેઓના શરીરમાં રહેલ વ્યાધિ સામે થવાની અમુક શક્તિ, બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો તેઓ રક્તમાં રહેલ અમુક પરમાણુઓ હોય છે.

આ પરમાણુઓ ચેપના જંતુઓનો નાશ કરી શકે છે, અને એવાં પરમાણુઓ થોડાક અંશે મનુષ્યોમાં પણ હોય છે. પણ જ્યારે ચેપના જંતુનો નાશ કરવામાં તે સધળા પરમાણુઓનો વ્યય થઈ જાય છે. ત્યારે મનુષ્ય ચેપીરોગનો ભોગ થઈ પડે છે, લોહીમાં રહેલા સફેદ રજકણો (Leucocytes) માં ચેપને નાશ કરવાનો ગુણ રહેલો છે, તેમને જ્યારે ચેપી રજકણોથી ઉત્તેજન (Stimulus) મળે છે, ત્યારે ચેપનો નાશ કરનારાં પરમાણુઓ જેને અંત્રેજીમાં “ એલેક્ઝાઈન્સ ” (alexines) કહે છે, તેની વૃદ્ધિ થાય છે; અને આ એલેક્ઝાઈન્સ રસીમાં રહેલ મુખ્ય તત્વ, જેને મુક્તપદાર્થ (immune body) કહે છે, તેની સાથે મળવાથી લોહીમાં ચેપનાશક ગુણ (bactericidal) પેદા થાય છે. આવો ગુણ ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે ચેપ નાશ પામે છે; પરંતુ ચેપ નાશ પામવાથી ચેપમાં રહેલ વિવિધ, વિષ (Toxins) જીવંત પડે છે, અને તે વિષો શરીર માંથી બહાર કાઢવાની ફરજ ગુરદા ત્વચા ઇત્યાદિ અવયવો ઉપર આવી પડે છે; આથી કરીને અગર જોકે પ્લેગ જેવા દર્દના જંતુઓનો રસીથી નાશ થઈ શકે છે, તો પણ તેમાંથી નીપજતાં બીજાં ઝેરો દેહને બોળ રૂપ થઈ પડે છે, અને તેમને કાઢવાનો પ્રયત્ન કરતાં શક્તિનો એટલો બધો વ્યય થાય છે કે અશક્ત થયેલ દર્દી પોતાની થોડી શક્તિને ગુમાવે છે, અને આખર તેનો આત્મા નિરપયોગી થઈ ગયેલ દેહનો ત્યાગ કરે છે. આથી કરીને પ્લેગ જેવા દર્દમાં ઉપચાર તરીકે રસી બહુ કામ લાગતી નથી, તોપણ કેટલાક કેસોમાં જ્યારે તે શરૂઆતથીજ આપવામાં આવે છે, ત્યારે ફાયદો કરતી હોય એમ જણાય છે, પ્લેગમાં ધણાક દર્દીઓ રક્તાશયની અને ધમનીની નબળાઈ (cardio-vascular-paresis) થી મરણ પામે છે અને તેથી અગર જો કે ચેપના જંતુઓ રસીથી નાશ પામે છે; તોપણ અશક્ત વધી જવાથી આખર મરણ નીપજે છે, આવી રસીઓ પ્લેગને માટે લક્ષીગની, યર્સિનની, ટર્નીની અને બ્રાઝીલની રસી વપરાય છે; તેમાં યર્સિનની રસી વધારે ફાયદાકારક ગણાય છે; તો પણ રસી આપવા પછી ધણીવાર દર્દીને નવા વ્યાધિઓ ચેપના છૂટા પડેલા વિષોને લીધે થઈ આવે છે; આમ હોવાથી રસીનો ઉપચાર બહુ ફતેહમંદ ગણાતો નથી, તેથી ચેપનાશક (antibactericidal)

તેમજ એપના જંતુનો નાશ થવાથી નીપજતા વિષોનો નાશ કરે તેવી (antitoxic) કોઈ રસી શોધવાની જરૂર રહે છે.

**વ્યાધિના વિષથી વ્યાધિનો ઉપચાર, યાને
“નોસોડ” પદ્ધતિ.**

(The Nosode Treatment)

આ મથાળું વાંચતાં જ સ્વાભાવિક રીતે પ્રશ્ન થાય છે કે—“નોસોડ” એટલે શું. હુંકામાં નોસોડનો અર્થ ક્રાઇપલુ રોગનું વિષ જે હોમીઓપેથીની રીતે તે રોગને જ મટાડવા માટે તૈયાર કર્યું હોય તે વિષ થાય છે; પણ તેના વધારે ખુલાસાને માટે જજીવાવવાની જરૂર છે કે, ન્યારથી સૌથી પહેલાં ડા. હેનમેને ‘**વિષસ્ય વિષમૌષધમ્**’ એ સિદ્ધાંત જાહેર કર્યો, ત્યારથી કેટલાએક ડાક્ટરોએ તે મતને હોમીઓપેથી પ્રમાણે અનુસરીને વ્યાધિ થયેલ મનુષ્યના શરીરમાંથી વ્યાધિનું વિષ મેળવીને તેની સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં હોમીઓપેથીની દવાઓ (સિદ્ધ કરવાની રીત પ્રમાણે) તૈયાર કરી અને કેટલાક ડાક્ટરોએ વ્યાધિનું વિષ જનાવરોમાં દાખલ કરી, તેના પ્રયોગો કરવા માંડ્યા. હોમીઓપેથીના ડાક્ટરોએ પોતાની દવાઓનાં નામ “નોસોડ” રાખ્યું, અને એલોપેથીના ડાક્ટરોએ “સીરમ્સ” (રસી) એવું નામ રાખ્યું; કેટલીક વખત તેઓ પણ “નોસોડ” નામ આપે છે. વળી બળીઆનો રોગ મટાડવાનો શોધ ડા. જેનરે કર્યો, અને હડકવાનો રોગ મટાડવાનો શોધ, પારીસમાં ડા. પાસ્તરે કર્યો. ડા. જેનરની રસીને “વેક્સીન સીરમ્સ”,* અને ડા. પાસ્તરની રસીને “હાઇડ્રોફોબીક વાઇરસ”x કહે છે. પણ ડા. પાસ્તરે પોતાની રસી સિદ્ધ કરીને જાહેરમાં આણી, તે પહેલાં હોમીઓપેથીના ડાક્ટર હેરીંગે ૫૦ વર્ષ પહેલાં ૧૮૩૩માં હડકવાની દવા સિદ્ધ કરી હતી. તેમના “હાઇડ્રોફોબીનમ” અથવા “લીસ્તીનમ” નામની નોસોડની દવા હડકવાનો વ્યાધિ થયા પછી આપતા, અને વ્યાધિ મટાડતા. વળી ડા. કોકે પોતાનું ક્ષય મટાડનારું “ટ્યુબર્ક્યુલીન” જાહેરમાં મૂક્યું તે પહેલાં હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો ક્ષય જેવા

વ્યાધિને “ટ્યુબર્ક્યુલીનમ” નામનો નોસોડ આપીને મટાડતા; અને ડા. જેમ્સ ક્રોમ્પ્ટન બર્નેટ ઈ. સ. ૧૮૯૫ થી મુખ્ય હતો. હમણાં વળી જે. એચ. કલાર્ક નામના ડાક્ટરે ‘કેન્સર’ એટલે અર્બુદને માટે “સીર્લીનમ,” “કાર્સીનોસીનમ,” “ડ્યુરમ,” “મેમીલીનમ,” “એપીથેલીઓમિનમ,” “સાર્કોમિનમ,” વિગેરે નોસોડ્સ સંબંધે પોતાનો અભિપ્રાય જાહેરમાં મૂક્યો છે. ડા. બર્નેટ પણ તેમાંના કેટલાક વાપરતો, અને બનાવતો તથા તેમને માટે ભલામણ કરી ગયો છે. વળી તે સિવાય એડીને માટે “મોરબીલીન” અને ઉટાટીઆને “ક્રાકવેલ્યુલીન” નામની નોસોડની દવાઓ સિદ્ધ થઈ છે; હાલમાં હેલાં થોડાંએક વર્ષોમાં એવી બીજી નોસોડની ઘણી દવાઓ શોધી કાઢવામાં આવી છે, અને તે સઘળી બીજી રીતે તૈયાર કરેલ એલોપેથીક “સીરમ્સ” અને “વેક્સીન” ના નામથી ઓળખાતી દવાઓ કરતાં વધારે સહીસલામતીવાળી છે.*

હોમીઓપેથીમાં નોસોડ્સની અને સાર્કોડ્સની દવાઓ ધાતુવર્ગ, વનસ્પતિવર્ગ, રોગી અને તંદુરસ્ત પ્રાણીઓની શીરાઓના ગુચ્છા, અને રસોમાંથી—Tissues and secretions પ્રાણીવર્ગની દવાઓની માફકજ જુદા જુદા અંશની બનાવવામાં આવે છે. તેમાં કેટલીક અર્કના રૂપમાં અને કેટલીક ચૂર્ણના રૂપમાં હોય છે, તેના અંશો ૩૦, ૨૦૦, ૫૦૦, ૧૦૦૦ ઇલાદિ હોય છે; આથી કરીને મૂળ દવા તો અતિશય સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં આવે છે, પણ હોમીઓપેથીની રીત પ્રમાણે તે તૈયાર થવાથી તેના ગુણ જોઈએ તેવો આપી શકે છે. હોમીઓપેથીમાં નોસોડની પદ્ધતિ એ ઘણીજ ફાયદાકારક પદ્ધતિ છે; અર્બુદ, ક્ષય, ગ્રંથિઓ થવાનો રોગ ઇલાદિ કેટલાક જીર્ણ રોગો, અને સાઇકોસીસ જેવા તીક્ષ્ણ ને દીર્ઘ બંને સ્વરૂપના વ્યાધિઓ, જે બીજી રીતે મટવા મુશ્કેલ થઈ પડે છે, તે આ દવાઓથી તદ્દન સાબ થઈ જાય છે; કેટલાક લોકોને એવો બેહમ આવે છે કે એટલા બધા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં જે દવા અપાય, તે શું ફાયદો કરે? એવી દવાઓ અમે અજમાવી છે, અને અમને તે ખરેખર ગુણકારી લાગી છે. અત્રે જજીવાવવાની ખાસ રજા લઈ છું કે હોમીઓપેથીના નિયમને થોડેક અંશે માત્ર અનુસરીને એલોપેથીમાં કેટલાક વિદ્વાન ડાક્ટરો કે જે વિવિસેક્શનીસ્ટ કહેવાય

* Vaccine serum.

x Hydrophobic virus.

છે તેઓએ વ્યાધિનાં વિષ પશુઓમાં દાખલ કર્યાં, તે ઉપરાંત તે પ્રાણીઓને ત્વચામાં પિચકારીઓ મારીને ઝેર ચડાવ્યાં, કેટલાંક પશુને ઝેર દાખલ કર્યા પછી જડપદાર્થની માફક જુદા જુદા અવયવો કાપીને તપાસી જોયાં, કેટલાંક અવયવોને ઉકાળી જોયાં, કેટલાંએક પશુની ચામડી કાઢી જોઈ, ઈત્યાદિ નિર્દય રીતે ધણી તપાસ કરી; પણ તેમાંથી કાંઈ સંતોષકારક પરિણામ આવ્યું નહિ, કેમકે જે વિષ અમુક એક પશુને પ્રાણુઘાતક નીવડે, તે વિષ મનુષ્યજાતને કાંઈ તેટલુંજ પ્રાણુઘાતક હોઈ શકે નહિ, એ દેખીતોજ કાયદો છે. માત્ર રોગનાં વિષ નહિ, પણ કેટલીક દવાઓ પણ એ રીતે અજમાવીને સિદ્ધ કરવામાં આવે છે; સસલાં, બકરાં, કુકડા, હુકર, કૂતરાં, વાંદરા વિગેરે જનાવરો ઉપર કેટલાંક ઝેર જેવી સખ્ત અસર કરે છે, તેની સખ્ત અસર મનુષ્ય જાતિ ઉપર કરતાં નથી. જે ઝેરો મનુષ્યને થોડી માત્રામાં પ્રાણુઘાતક થાય છે, તે ખીજ પ્રાણીઓ ધણા મોટા પ્રમાણમાં વગર ઈજાએ લઈ શકે છે, વળી એ પ્રમાણે શોધખોળ કરીને જ્યારે કાંઈ એક જાતની રસી ઉપયોગી માલૂમ પડે છે, ત્યારે તેને મોટા પ્રમાણમાં મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, અને તેથી તેની પછવાડેથી દ્વિતીય અસર, જેને અંગ્રેજીમાં “આફ્ટર ઇફેક્ટ્સ”* કહે છે, તે થયા વિના રહેતી નથી; અને તે અસર શરીરને કેટલીક વખત એ ત્રણ વર્ષો સુધી હેરાન કરે છે. કાંઈવાર તેમાંથી જીંદગી પર્યંતનો વ્યાધિ થઈ આવે છે, અને તેની અસરથી મરણ પણ પામે છે.

ખીજ રીતે નોસોડ્ઝ તૈયાર કરવાથી એ પ્રમાણે હાની થતી હોવાથી, હોમીઓપેથીના વૈદ્યો પોતાના નિયમને સજડ રીતે વળગી રહ્યા છે, અને શોધને આગળ ચલાવી છે, જેથી કરીને હાલમાં આશરે સત્તાવીશ નોસોડ્ઝ સિદ્ધ થયા છે. તેમને સિદ્ધ કરતી વખતે દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં તન્દુરસ્ત મનુષ્યોને આપવામાં આવે છે, અને પછી તેમને દવાનું એટલે કે જે “નોસોડ” સિદ્ધ કરવો હોય, તેનું નામ આપતા નથી, અને માત્ર શાં શાં લક્ષણો થાય છે, તે પૂછી પૂછીમે યાદી લખી લે છે, અને પછી જ્યારે તેવાં લક્ષણો વ્યાધિરૂપે જણાય છે, ત્યારે ઉંચા અંશવાળો તે નોસોડ દવા તરીકે અપાય છે.

સાર્કોડ્ઝ—Sarcodes.

The term “Sarcodes” designates the remedies prepared from healthy animal tissues and organs. They are flesh remedies together with remedies derived from altered tissues and secretions as Urea and Uric acid from Urine, Thyro-iodin from Thyroid glands &c.

નોસોડ્ઝ—Nosodes.

Nosodes are remedies derived from morbid tissues and secretions containing the specific virus of diseases.

જ્યારે જીવતા ખીજ પ્રાણીઓના અવયવો અને રસ શરીરમાંથી લેવામાં આવે છે, અને સિદ્ધ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તેને “સાર્કોડ”+ કહે છે તેવાં નોસોડ્ઝ અને સાર્કોડ્ઝ નીચે આપ્યાં છે.

૧. એડ્રેનેલીન ગુરદા ઉપર એક નાનો પિંડ હોય છે, તેનો રસ એ સાર્કોડ છે.
૨. એઅરથીસ અંબર-સ્પર્મ નામની માછલીના પેટમાંથી નીકળે છે તે.
૩. એન્થ્રાસીનમ ઢોરની બરોળમાં થતું ઝેર
૪. એસીલીનમ સ્ક્રમ જંતુઓમાંથી બનાવાતી દવા.
૫. કૃડ્સ મિલ્ક (લૅક ફેલીનમ.) બિલાડીનું દૂધ.
૬. કાલેસ્ટેરીનમ પિત્ત અને પિત્તની પથરીમાંથી થતી દવા.
૭. કાઉઝ મિલ્ક (લૅક વેક્સીનમ.) ગાયનું દૂધ.
૮. કાઉઝમિલ્કસ્કીમ્સ (લૅક ડીફ્લોરેટમ.) ગાયનું તર કાઢી લીધેલું દૂધ.
૯. ડીથેરીનમ. ડીથેરીઆ નામના રોગમાંથી થતી દવા.
૧૦. ઇલેક્ટ્રી સીટાસ (ઇલેક્ટ્રીસીટી) કુદરતી અને પેદા કરેલી વિજળીમાંથી થતી દવા.
૧૧. ઓઝોન્ડ હૉર્સ (મેલેન્ડ્રીનમ.) ઘોડાની ખરીઓમાં થતો રોગના પડોની દવા.
૧૨. હાઇડ્રોફોબીનમ (લીસીન.) હડકાએલા કૂતરાની લાળની દવા.

- ૧૩ લેક કેનીનમ (બીચીઝ મિલ્ક) ફતરીનું દૂધ.
- ૧૪ મેન્ડ્રીસ પોલી એન્થો લોહચુંબક.
- ૧૫ મેન્ડ્રીસ પોલસ-આર્થ્રીકસ લોહચુંબકના ઉત્તર તરફના નાર્થ પોલ આર્થ્રીકસ ઉડાની દવા. મેન્ડ્રીસ.
- ૧૬ મેન્ડ્રીસ પોલસ આર્થ્રીકસ લોહચુંબકના દક્ષિણ તરફના સાઉથપોલ આર્થ્રીકસ ઉડામાંથી બનાવાતી દવા. મેન્ડ્રીસ.
- ૧૭ મેડારહિનમ પ્રમેહમાં નીકળતા પડેની દવા.
- ૧૮ સોરીનમ ખસમાંથી નીકળતા પડેની દવા.
- ૧૯ પાયરોજન હરકોઇ રોગમાં સડાવાળી જગ્યામાંથી નીકળતા પડેની દવા.
- ૨૦ સીકેલી કોર્નુટમ અર્ગટ નામના સડતા અનાજના ફળાગમાંથી થતી દવા.
- ૨૧ સીફીલીનમ ઉપદંશની રસીમાંથી બનાવેલી દવા.
- ૨૨ થાઈરૉઇડીન એ એક સાર્કોડ છે. બકરી અથવા વાછડાના ગળામાં થાઈરૉડ નામના પિંડમાંથી બનાવેલી દવા.
- ૨૩ ટયુબર્ક્યુલીનમ ક્ષયરોગના જંતુઓમાંથી બનાવેલી દવા.
- ૨૪ યુરટીલેગો રોગીષ્ટ મદ્યની કાળી ભુરીની દવા.
- ૨૫ વેક્સીનીનમ ગૌશીતળાના ચેપમાંથી બનાવેલી દવા.
- ૨૬ વેરીઓલિનમ ખરા બળીઆમાંથી લીધેલી રસીમાંથી બનાવેલી દવા.
- ૨૭ એક્સ રે એક જાતના વિજ્ઞાનિક કિરણોમાંથી બનાવેલી દવા.

ઉપરની દવાઓમાં મેલેન્ડ્રીનમ બહુ જાણવાજોઈ દવા છે. ઘોડાઓને અને શીળીને કાંઈ સંબંધ હોય છે, એવું ધણીકના જાણવામાં નહિ હોય, પણ ડા. જેનરે એની શોધ કરી બતાવી છે કે, ગાયને શીળી નીકળવાનું કારણ એ છે કે જ્યારે કોઈ ઘોડાને પગે પડો બાઝવાનો રોગ થઈ આવે છે, અને તે ઘોડો કોઈ ઘાસ ઉપરથી ચાલે છે, તથા તેજ ઘાસ ઉપર

ઘોડાવખત પછી કોઈ ગાય આવીને ખેસે છે, અગર તેજ ઘાસ સાથે ઘસાધને ચાલે છે. ત્યારે તે ગાયના આંચળને શીળી નીકળે છે. વળી એજ રીતે જ્યારે તે ઘોડાની ચાકરી કરનાર માણસ કોઈ ગાયને દોવે છે, તોપણ તે ગાયને શીળી નીકળે છે. આ ઉપરથી હોમીઓ-પેથીના ડાક્ટરોએ, જ્યારે મેલેન્ડ્રીનમ નામનો નોસોડ સિદ્ધ કર્યો; ત્યારે શીળી નીકળતાં અટકાવવા માટે પ્રોપીલેક્ટીક* તરીકે વાપરવા લાગ્યા, અને તેમાં ફતેહમંદ નીવડ્યા.

ડા. એ. એલ. મર્સી વળી એક એવી હકીકત જણાવે છે કે, એક વખત શીળીનો રોગ પોતાના શહેરમાં ફેલાયો, ત્યારે પોતે પોતાના શરીરને સાધારણ શીળીનો ચેપ બહારથી તવચા ખોતરીને લગાડ્યો, અને મેલેન્ડ્રીનમની ૩૦ અંશની દવાની માત્રા રાત્રે અને દિવસે લીધી; એથી શીળી બિલકુલ દેખ્યામાં આવી નહિ; તેમજ શીળીનો, ઉડતો ચેપ પણ લાગ્યો નહિ. વળી તેજ અરસામાં તેણે એકજ કુટુંબમાં ચાર છોકરાંને શીળીનો ચેપ બહારથી તવચામાં દાખલ કર્યો, અને તેમાંથી ત્રણને મેલેન્ડ્રીનમ ૩૦ વાળી દવા પીવા આપી; ત્યારે તે ત્રણને શીળી દેખાયાં નહિ, પણ ચોથા છોકરાને શીળી દેખાયાં; અને તે એવાં સખત દેખાયાં, કે તેનું જોર નરમ પાડવા માટે મેલેન્ડ્રીનમ આપવાની જરૂર પડી. તે ત્રણ છોકરાઓને ફરીથી ચેપ મૂક્યો, પણ તેમાંથી કોઈને શીળી દેખાયાં નહિ.

આ દવા એ ઉપયોગ સિવાય શરીર ઉપર થતાં ગુમડાં, ખુજલી, ખરજવા વિગેરે માટે અકસીર છે.

વળી જ્યારે સાધારણ પ્રચલિત પદ્ધતિ પ્રમાણે શીળીનો ચેપ મૂકવામાં આવ્યો હોય, અને તેમાંથી ચેપ ઉડ્યો હોય ને આખે શરીરે ફેલ્લા નીકળ્યા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી જલદી આરામ થવા લાગે છે.

જો શીળીને અગાઉથી અટકાવવાના ધરાદાથી એ દવા લેવામાં આવે તો તવચા ઉપર ખુજલી આવીને કેટલીક ફેલ્લીઓ થઈ આવે છે, તે સાથે માથાનો દુખાવો, વાંસાનો દુખાવો, ખેચેની, અશ્મિ, તાવ વિગેરે પણ વર્તાય છે.

* Prophylactic = બાધિ થતો અટકાવનારી દવા.

ધણું કરીને આ દવા ૩૦ અને ૨૦૦ અંશ-નીચ વપરાય છે; તેથી હલકા અંશની વપરાતી નથી, અને પંદર દિવસે માત્ર એક વખત આપવામાં આવે છે.

બીજી એક જાણવા જેવી દવા હાઇડ્રોફોબીનમ અથવા લીસ્સીન છે. એ દવા પહેલ વહેલી ડા. હેરીંગે સને ૧૮૩૩માં શોધી કાઢી. ડા. પાસ્તરની રસી જે ઓલોપેથીમાં વપરાય છે, તેની શોધ તેની પછી ૫૦ વર્ષે શરૂ થઈ; અને તે હજી ચાલે છે, પણ તેથી જોઈએ તેવાં સારાં પરિણામ આવતાં નથી, હોમીઓપેથીની રીતે ડા. હેરીંગના પછી ડા. કોકસ, ડા. રમીડ, ડા. એલ્લર્ટ, ડા. કનેર, અને ડા. લીપ્પીએ પણ પ્રયોગો કરી જોયા છે, અને ખાત્રી કરી છે કે, હડકાયા કૂતરાના વિષની અસર દૂર કરવા માટે ડા. પાસ્તરની રસીના કરતાં લીસ્સીન વધારે ગુણકારી છે.

ડા. પાસ્તરની સીરમ અને લીસ્સીનમાં તફાવત.

ડા. પાસ્તરની રસી વધારે મૂળ રૂપ (Crude Form) માં છે, અને લીસ્સીન વધારે શુદ્ધ થયેલ છે. વળી તે રસીમાં વિષ મોટા પ્રમાણમાં દાખલ થાય છે. લીસ્સીન બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં દાખલ થાય છે. પાસ્તરની રસીથી ઘણી વખત પ્રાણુઘાતક પરિણામ આવે છે; પણ લીસ્સીનથી કોઈવાર આલતું નથી.

એ બન્નેની જેટલી ઉપયોગી બીજી એ દવાઓ વેરીઓલીનમ અને વેકસીનીનમ છે. વેરીઓલીનમ શીળી નીકળતાં અટકાવવાનો તેમજ શીળી નીકળ્યા પછી પણ અપાય છે. જેઓએ રસી ન મૂકાવી હોય, તેઓ વેરીઓલીનમ લે, તો શીળીના ઉપદ્રવ વખતે શીળીમાંથી બચવા પામે છે. વળી વેકસીનીનમ પણ તે રીતે ઘણી વખત ઉપયોગી નીવડ્યું છે. વળી શીળી નીકળ્યાં હોય, અને તેથી દર્દી બહુ પીડાતો હોય, ત્યારે આ બન્નેમાંથી એક જે લક્ષણો જોતાં યોગ્ય લાગે, તે આપવાથી શીળીનું જોર નરમ પડે છે.

નોસોડસની દવાઓ હમેશાં ઉંચા અંશની વપરાય છે; પ્રથમ ડા. બોસ્કોવીટ્ઝે ઉંચા અંશો પસંદ કર્યાં પછી, ડા. રો, કાર્લ્ટન, ગાન્સી, સેલ્ફીજ, વેસલ્હાઈફ, બર્નેટ, અને ક્લાર્કે તેને અનુમોદન આપ્યું છે. બોએરીક અને ટેક્સની કંપની

ડા. રોની પદ્ધતિ પ્રમાણે ૫૦૦ અને ૧૦૦૦ સુધીના ઉંચા અંશો બનાવે છે, અને ફીન્ક, સ્વૉન અને સ્મીથની ન્યુયાર્કની કંપની ડા. બોસ્કોવીટ્ઝની પદ્ધતિ પ્રમાણે તેવાજ ઉંચા અંશો બનાવે છે.

નોસોડસની મેટ્રીરીઆ મેડીકા જુદી આવે છે, તેનો કર્તા ડા. એસ. સી. એલન. એમ. ડી. છે; અને તે ચોપડી બોએરીક અને ટેક્સની કંપની પાસેથી શીલાડેહરીઆમાંથી મળી શકે છે.

ઑક્સિજન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ.

(OXYGEN AS A REMEDY)

હવા મુખ્ય ચાર જાતના વાયુની બનેલી છે. (૧) ઑક્સિજન, (૨) નાઇટ્રોજન, (૩) કાર્બોનિક એસીડ ગ્લાસ અને (૪) વૉટરી વેપર. (પાણીની વરાળ)

આ ચારમાં ઑક્સિજન એ જીવનને માટે ઘણો અગત્યનો છે, ને તેથી તેને “પ્રાણવાયુ” એવું નામ આપવામાં આવે છે. તે વાયુનું અસ્તિત્વ સન ૧૭૭૪માં ઇંગ્લાંડના ડા. જોસફ પ્રીસ્ટલીએ શોધી કાઢ્યું. આ વાયુ ન હોય તો કોઈ પણ પ્રાણી જીવી શકે નહિ. તે વાયુ સાધારણ રીતે રંગ, રૂપ, ગંધ, ને સ્વાદ વિનાનો છે, ને પૃથ્વીની તમામ હવામાં તેનો પાંચમો ભાગ રહેલો છે. તે નાઇટ્રોજન નામના બીજા વાયુની સાથે રસાયણીક રીતે સંયુક્ત થયેલ નથી. (not combined) પણ માત્ર મિશ્ર થયેલ છે. અને હવાના કરતાં તેનું વજન વધારે છે. પાણીમાં અને દારૂના સત્ત્વ આલ્કોહોલમાં તે ઢળી જાય છે. સાધારણ ઉષ્ણતા હોય ત્યારે પાણીના એક સો ભાગમાં પ્રાણવાયુના ત્રણ ભાગ ભળી જાય છે.

પ્રાણવાયુમાં બીજા પદાર્થો સાથે રસાયણીક સંયોગ (combination) કરવાનો ગુણ ઘણો છે. માત્ર હૃદયોરિન, ક્લોરીન, ટ્રામીન, આયોડીન, સોનું, રૂપું, અને પ્લેટીનમ એ પદાર્થોની સાથે તેનો સંયોગ થતો નથી. જ્યારે તેનો સંયોગ ઉતાવળથી થાય છે ત્યારે પ્રકાશ ને ગરમી ઉત્પન્ન થાય છે. ઐટલે અગ્નિ થયો કહેવાય છે, જ્યારે તેનો સંયોગ ધીમે ધીમે થાય છે, ત્યારે તેના સંયોગમાં આવનાર પદાર્થનું ધીમે ધીમે રૂપાંતર થાય છે. કાયલો બળે છે,

ત્યારે કાયદાના પદાર્થ સાથે હવામાં રહેલ પ્રાણુ-વાયુ એકદમ સંયોગ કરે છે, અને ત્યારે લોહું વિગેરે ધાતુને કાટ ચડે છે, ત્યારે હવાનો પ્રાણુવાયુ તે ધાતુ સાથે ધીમે ધીમે સંયોગ કરે છે.

અદાપિ પર્યંત ધણા ડાકટરોનો એવો મત હતો કે ઑક્સિજનનો ઉપયોગ ઔષધ તરીકે કરવો એ વ્યાજ્ઞી નથી, કેમકે તેથી દાહ (inflammation) થાય છે; પરંતુ શોધ કરતાં એમ માલૂમ પડ્યું છે, કે સાધારણ રીતે જેટલો પ્રાણુવાયુ શ્વાસોચ્છવાસમાં લેવાય છે, તેથી વધારે પ્રાણુવાયુ કદી લેવામાં આવે તો નુકસાન થવાને બદલે કેટલાક વ્યાધિ દૂર થાય છે.

મનુષ્યની પાચનક્રિયા, સ્નાયુઓની ચંચળતાને હવાની તેમજ મનુષ્યના શરીરની ગરમી ઉપર ઑક્સિજન વાયુનો સંયોગ થવાનો આધાર છે. ત્યારે ગરમી ઓછી હોય ત્યારે ઑક્સિજન વાયુ શરીરમાં વધારે ખપે છે; તેવીજ રીતે જૂખ્યા શખ્સના કરતાં જમીને ખેડેલા શખ્સના શરીરમાં ઑક્સિજન વાયુનો વ્યય વધારે થાય છે, ને શાંત રીતે ખેડેલા શખ્સના કરતાં શ્રમ લેનાર શખ્સના શરીરમાં તેનો વ્યય ઘણો વધારે થાય છે.

વળી કુદરતનો ડહાપણ બરેલો એક નિયમ એવો છે કે, શરીરના તંતુઓ પોતાને પોતાના ચાલતા કામમાં જોઇએ, તેના કરતાં વધારે પ્રાણુવાયુ સંઘરી રાખે છે, અને ત્યારે તેઓની એવો સંઘરો કરી રાખવાની શક્તિ કમી થાય છે, ત્યારે માંદગી જલદી થઈ આવે છે. શ્વાસોચ્છવાસમાં જેટલો પ્રાણુવાયુ અંદર જાય છે, તેથી ઓછો બહાર નીકળે છે. કાર્બોનિક ઍસીડ વાયુની બનાવટમાં તેનો સંયોગ થઈ જાય છે, એમ માનીએ તો તે પણ હિસાબ કરી જોતાં બહાર કમી આવે છે, એમ સિદ્ધ થાય છે. આની રીતે પ્રાણુવાયુ જે શરીરમાં રહી જાય છે, એમ લાગે છે, તેનો કેટલોક ભાગ પેશાબને પરીના વાટે શરીરના નિરૂપયોગી પદાર્થો સાથે મિશ્ર થઈને નીકળી જાય છે.

પ્રાણુવાયુને ઉત્પન્ન કરવાની રીત:--પ્રાણુવાયુ મુખ્યત્વે કરીને પોટાશ્યમ ક્લોરેટમાંથી બનાવવામાં આવે છે. પોટાશ્યમ ક્લોરેટ નામનો ક્ષાર પોટાશ્યમ નામની ધાતુ, ક્લોરીન ને પ્રાણુવાયુના સંયોજોમાં આવવાથી બનેલો હોય છે; તેમાં ધાતુના એક ભાગે ક્લોરીનનો એક ને પ્રાણુવાયુના ત્રણ

ભાગ રહેલા હોય છે. તે ક્ષારને ઘણી ગરમી લગાડવામાં આવે છે, ત્યારે તેમાં રહેલો પ્રાણુવાયુ છૂટે પડે છે, એટલે તેને એકઠો કરી લેવામાં આવે છે.

પોટાશ્યમ ક્લોરેટની સાથે મેન્ગેનીઝ ડાય ઑક્સાઇડ, ફેરીક ઑક્સાઇડ, અથવા ક્યુપ્રીક ઑક્સાઇડ રાખવામાં આવે, તો થોડી ગરમી લગાડવાથી પણ પ્રાણુવાયુ છૂટો પડે છે. એ બધા ક્ષારોમાં મેન્ગેનીઝ ડાયઑક્સાઇડ સસ્તો હોવાથી વધારે વપરાય છે. સાધારણ રીતે પોટાશ્યમ ક્લોરેટના દરેક પાંચ ભાગે મેન્ગેનીઝ ડાયઑક્સાઇડનો એક ભાગ ઉમેરવામાં આવે ને પછી તે મિશ્રણ જરા ગરમ કરીને સૂકવવામાં આવે છે. તે બે ક્ષારો એક બીજાની સાથે બરાબર ભળી જાય તેટલા માટે તેનો ભૂકો ભૂકો ખરીદ કરવો એજ ઉત્તમ છે; કેમકે કડકા ખરીદ કર્યા પછી તેને વાટીને ભૂકા કરવા જતાં કોઇ વાર અકસ્માતથી અવાજને રસાયણીક બળ (explosion) ઉત્પન્ન થવાનો મંભવ છે. આ મિશ્રણને પછી ત્રાંબાના બકચંત્ર (retort) માં મૂકાય છે, ને તે બકચંત્રને છેડે ધાતુની નળી લગાડાય છે. તે નળીનો એક છેડો વાયુને શુદ્ધ કરવાને વપરાતી શીશીઓમાંથી એકની અંદર પાણી સુધી ઊંટાયો હોય છે. પ્રાણુવાયુને શુદ્ધ કરવા માટે ચાર શીશીઓ વપરાય છે. આ ચાર શીશીઓ (wash-bottles) તળીએથી ગોળ ને પહોળી તથા ગળેથી સાંકડી શિરોછને મળતા આકારની હોય છે. તેમાંથી સૌથી પહેલીમાં તળીઉં ઢંકાય તેટલું ને બાકીની બધીમાં અડધે સુધી પાણી ભરવામાં આવે છે. તે શુદ્ધ કરવાની શીશીઓમાં નળી બરાબર સજડ રહે તે માટે નળી જાય તેવા છિદ્રવાળા બુચ મારેલા હોય છે. વળી ઘણીવાર શુદ્ધ કરવાની બીજી ને ત્રીજી શીશીમાં કૌસ્ટીક સોડાનું જલદ મિશ્રણ ભરવામાં આવે છે, જેથી કરીને ઑક્સિજન વધારે શુદ્ધ થાય છે.

પછી તે બકચંત્રની નીચે સ્પીરીટ લેમ્પ જેવા સાધનથી ગરમી લગાડવામાં આવે છે. ગરમી પહેલાં તો બહુ થોડી લગાડાય છે, ને પછી ધીમે ધીમે તેને વધારવામાં આવે છે, એટલે પ્રથમ બકચંત્રની હવા ગરમ થઈને નીકળવા માંડે છે, ને પાણીમાં પરપોટા જણાય છે; જોઇએ તેટલી ગરમી લાગે છે કે તરત ઑક્સિજન વાયુ છૂટો થઈને નીકળવા માંડે છે, એટલે પેલી શુદ્ધ કરવાની શીશીઓમાં સફેદ ધુમાડા જેવું દેખાવા

લાગે છે. આ સફેદ ધુમાડો ઑક્સિજન વાયુ તથા પોટાશ્યમ ક્લોરેટના પૃથક્કરણ થયા વિનાના રજક-જોનો બનેલો હોય છે. કદાચ પોટાશ્યમ ક્લોરેટનાં તેવાં રજકજો પ્રાણવાયુની સાથે શ્વાસોચ્છવાસમાં જાય તો તેથી કશી ઈર્જા થતી નથી; તોપણ તૈયાર થયેલ પ્રાણવાયુને ધણું કરીને એક બે કલાક સ્થિર રહેવા દીધા પછી ઉપયોગમાં લેવાય છે.

પ્રાણવાયુ બનાવવાની અહિં માત્ર સાધારણ રીત આપી છે. ઉપર કહેલ રસાયણિક ક્ષારોના એક શેર મિશ્રણમાંથી આશરે ૩૦ ગ્રામન એટલે ૩૦૦ શેર જેટલો પ્રાણવાયુ નીકળે છે, અર્થાત ૩૦૦ શેર પાણી માય તેટલી જગ્યામાં સમાય તેટલો વાયુ નીકળે છે. કદી બેમાંથી એકાદ ક્ષાર શુદ્ધ હોય નથી, તો કેટલીકવાર અકસ્માત થઇ આવે છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ લેવાથી તેની શરીર ઉપર થતી અસર—ડા. સ્મીથ પોતાના પ્રયોગો ઉપરથી એમ કહે છે કે, ઑક્સિજન લેવાથી પેશાબમાં યુરિક્ એસિડ જાય છે. સાધારણ રીતે યુરિક્ એસિડ પ્રાણવાયુ સાથે શરીરનાં તંતુનો ઓક્સિડેશન (oxidation) થવાથી થતો માનવામાં આવે છે. આ બાબતમાં હજી ડાક્ટરોનો મતભેદ છે. ડા. ગોલ્ડન અને ડા. કોલમાનનું વળી એમ કહેવું છે કે, શુદ્ધ ઑક્સિજનનો શ્વાસોચ્છવાસ લેવાથી પેશાબમાં યુરિક એસિડ ઓછો જાય છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુનો ધણો મોટો જતથો શ્વાસોચ્છવાસ અંદર લેવામાં આવે તો જુદા જુદા માણસોને જુદી જુદી અસર થાય છે. કોઈને જાતીમાં ધણી ગરમી લાગે છે, કોઈને ફેર આવે છે, કોઈના માથામાં કાંઈ મુંઝવણ થતી લાગે છે, કોઈના હાથપગનાં આંગળાંમાં કાંઈ ઝણઝણી જેવું લાગે છે, કોઈની નાડી વધારે ઉતાવળી ચાલે છે, કોઈની મંદ પડી જાય છે, ને કોઈના મોઢામાં તો કોઈના પેટમાં ગરમી વધી હોય એમ લાગે છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ વધારે પ્રમાણમાં લેવાથી અગર ધણા લાંબા વખત સુધી લેવાથી કેવી અસર થાય છે, તેના હજી પ્રયોગો ચાલે છે, ને વખત જતાં જો પરિણામ આવે તે ખરું; પણ એક ઉપાય ને ઉપચાર તરીકે તેનો ઉપયોગ જરૂરનો ને સલામતીવાળો ઠર્યો છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ સાથે ભેળવાતા બીજા વાયુ.

કેટલીકવાર શુદ્ધ પ્રાણવાયુ આપવાને બદલે તેની સાથે હવા અગર નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ પણ અપાય છે. ધણું કરીને જેટલો શુદ્ધ પ્રાણવાયુ તેટલો જ નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ ને તેટલી જ હવા એમ મિશ્રણ કરવામાં આવે છે, અને કોઈ પણ એકલા વાયુના કરતાં આ મિશ્રણ ધણા દર્દીઓને વધારે અનુકૂળ થાય છે.

નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ નામના વાયુને નાઇટ્રેટ ઑફ આમોનિયામાંથી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે, ને જો શ્વાસોચ્છવાસમાં તે વાયુ એકલો જ લેવામાં આવે, તો જ્ઞાનેન્દ્રિય શન્યવત્ (anæsthesia) થઈ જાય છે, અને તેના તે ગુણને લીધે દાંતના દાકતરો દાંત ખેંચી કાઢવો હોય ત્યારે તે વાયુ સુંઘાડે છે. તે સુંઘવાથી ક્લોરોફોર્મ કે ઇથરની માફક દર્દી પછાડા મારતો નથી, પણ ઉલટો ધણીવાર હસવા માંડે છે, ને તેથી તે વાયુનું નામ “લાઈગિંગ ગેસ” પડ્યું છે. તે વાયુના આ ગુણ ઉપરાંત તે શરીરના તંતુઓને પ્રાણવાયુ પૂરો પાડે છે. વળી તે સુંઘવાથી શરીરને કોઈ પ્રકારની ખીમારી ઉત્પન્ન થતી નથી. તેની અસર મુખ્યત્વે કરીને મનુષ્યને બેભાન કરવાની છે; પણ જેટલો નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ દમમાં લેવામાં આવે, તેનો કેટલોક ભાગ પૃથક્ થઈ જાય છે, ને તેમાંથી ઑક્સિજન છૂટા પડે છે, તથા બાકી રહેલો ભાગ નિદ્રાપ્રદ તરીકે કામ કરે છે.

ડા. ફ્રાન્કેને એક એવી જાતની યંત્રની ગોઠવણ કરી હતી કે જે વડે, આ વાયુને હવાની સાથે મિશ્ર કરીને, દર્દીઓને શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટે અસાવધ કરવામાં આવતા, ને તેથી ક્લોરોફોર્મ ને ઇથરના કરતાં પણ સારાં પરિણામ આવતાં. તે વાયુથી દર્દીઓ ચારથી છઠ્ઠીસ મીનીટ સુધી અસાવધ રહી શકતા; પણ તે યંત્રો બહુ મોટાં ને કિંમતી હોવાથી બહોળો ફેલાવો પામી શક્યાં નહિ.

આ વાયુનો દવા તરીકે પ્રથમ ઉપયોગ કરનાર શમ્સ ડા. બેરડોસ ધણે ભાગે હતો. તેણે પક્ષાતના કેટલાક દર્દીઓને તે વડે સાજા કર્યા હતા. ડા. રાય-ડોરે પણ તે વાયુવડે કેટલાક જ્ઞાનતંતુની માંદગીવાળાને સાજા કર્યા હતા. વળી સર્જન શુભાને ટાઇફાઇડ તાવ ને બીજાં રોગોમાં ત્યારે દર્દી બહુ ક્ષીણ ને ગાફલ (emphysema) થતા ત્યારે આ વાયુનો દમ લેવરાવીને તેમની જંદગી ટકાવી રાખી હતી, ને

કેટલાકને તદ્દન સાળ કર્યા હતા; અને ત્યાર પછી ઘણા ડાકટરોએ તેને જુદા જુદા રોગમાં અજમાવી જોયો છે, ને તે ઑક્સિજન વાયુની અતિ પ્રવળતાને મંદ પાડે છે, અને જ્ઞાનતંતુને શાંત કરીને મજબુતી આપે છે. વૃદ્ધ માણસોને નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ એકલો ક્વચિતજ અપાય છે. રક્તાશયના તથા ફેફસાના મોટા રોગમાં પણ તે એકલો અપાતો નથી.

પ્રાણવાયુ અને નાઇટ્રોજન ઑનાક્સાઇડથી મરતાં દર્દો.

દમ ચઢવાનો રોગ, ઉધરસ, વરાધ, ડીફ્થેરીઆ—આલતાં હાંશી જવાનો રોગ, ન્યુમોનીઆ અગર ફેફસાનો વરમ અને ક્ષય આ રોગોમાં ઑક્સિજનને હવા સાથે મિશ્ર કરીને આપવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે. અજીર્ણથી થતો માથાનો દુખાવો, આલ્બ્યુમીન્યુરીઆ, વીર્યસ્રાવ, શરીરમાં લોહીની ક્ષીણતા, કલોરે-ફોર્મ, ઇથર કે એવી કોઈ દવા સુંઘવાથી દર્દી અતિશય બેશુદ્ધ થઇ ગયો હોય, અને મરણ પામશે એમ લાગતું હોય તેવી સ્થિતિમાં ઑક્સિજન એ એકજ ઇલાજ રહે છે. શ્વાસ બંધ થવો અગર શ્વાસ લેતાં થતી મુંઝવણ, તરતના જન્મેલા બાળકનો શ્વાસ બંધ રહેવો, કાર્બોનિક ઍસીડ વાયુના ઝેરથી ગુંગળાઇ જવું, ઝેરકાચલાના ઝેરથી તણાઈ જવું, સૂતિકામાં થતી આંચડી, યુરીમીઆના (પેશાબના ક્ષારનું ઝેર), રક્તદોષથી થતી આંચડી, જ્ઞાનતંતુના દોષથી થતો દુખાવો, લકવો, નિદ્રાનાશ, રન્નેદર્શનની અનિયમિતતા, ગર્ભાધાન વખતે થતી ઉલટી, સ્કોફ્યુલા, અને સેપ્ટીસીમીઆ તથા પાઇમીયાના દુષ્ટ રક્તવિકારોમાં તે વાપરવાથી ફતેહ મળે છે.

કેટલાક બ્યાધિઓ જેવા કે ગુંગળાઇ જવું, શ્વાસની મુશ્કેલી, દમ, કાંઇ ઝેરની અસર, આંચડી ઇત્યાદિમાં પ્રાણવાયુ તરત ફાયદો દેખાડે છે. નબળાઇ, ક્ષય, સ્કોફ્યુલા ઇત્યાદિ રોગોમાં પ્રાણવાયુના મિશ્રણનો શ્વાસોચ્છવાસ હમેશાં પા કે અર્ધા કલાક લેવાથી આરામ થવા લાગે છે. ખુદી શહેર બહારની હવામાં તેનું પ્રમાણ વધારે હોય છે, ને તેથીજ એવા

રોગીઓ ખુદી હવામાં હમેશાં અડધા કલાક કે કલાક જવાથી સાળ થવા લાગે છે વળી કોલેરા કે તેની માફક શરીરને ક્ષીણ કરી નાખે તેવા અકસ્માત થઈ આવતાં દર્દોમાં જ્યારે કોઈ બહુ અશક્ત ને ગાફલ થવા લાગે છે, ત્યારે એમોનીયા કે કોઇ તેના જોડે સતેજ કરનારી (stimulant) દવાને બદલે ઑક્સિજન આપવાથી દર્દી વધારે વખત સુધી સાવધ ને હંશિયાર રહે છે, એટલુંજ નહિ, પણ તેમાંથી સાળ થઈ જવાનો સંભવ વધારે રહે છે.

આપણા દેશમાં આ અમૂલ્ય વાયુનો ઉપયોગ હજી ઘણો થોડો થાય છે, પણ તેટલા પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન કરવાનું ને ભરી રાખવાનું ને તેની ખરી જરૂર પડે, ત્યારે મુંબઇ જેવા મોટા શહેરમાં માત્ર લોખંડના મોટા શીશામાં મળી શકે છે.

ઓઝોન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ.

(Ozone as a Therapeutic Agent.)

ઓઝોન ગ્રાસ (વાયુ) ઑક્સિજન (પ્રાણવાયુ) કરતાં વધારે ગુણકારી છે; કારણ કે ઑક્સિજન કરતાં માપનાં વજનમાં બમણો છે. તે દુનીઆમાં હમેશાં ઉત્પન્ન થયાં કરે છે. પણ જો આપણે દવા તરીકે પેદા કરવો હોય તો તે સ્વચ્છ બનાવવાનો એક સંચો આવે છે, આ વાયુ જંતુઓ નાશક છે તેથી ફેફસાના તથા શ્વાસનળીના રોગોમાં ઘણો ગુણકારી છે.

આ વાયુ શ્વાસમાં લેવાથી લોહી સુધરે છે તેમ લોહીના લાલ રંગકણો વૃદ્ધિ પામે છે અને શરીર ઘણુંજ હલકું થાય અને મન ખુશીમાં આવે છે તેથી મનની નબળાઇ, મનનું શન્યપણું, હીસ્ટીરીઆ, મનની નપુશકતા અને તે આદિ બીજા દુખાવાઓમાં ઉપયોગી છે. પા કલાકથી તે અડધા કલાક સુધી આ ગ્રાસ દવા તરીકે દર્દીને વગર જોખમે અપાય છે અને તે સ્વચ્છ થાય તેને માટે જે તેલો વપરાય છે તે તેલ ત્વચા રોગોમાં અને જલદી નહીં રૂખતાં ચાંદામાં વપરાય છે.

ભાગ ત્રીજો.

આરોગ્યવિદ્યા.

(હાઇજીન. HYGIENE)

આરોગ્યવિદ્યામાં વ્યાધિ અટકાવવાના, અને વ્યાધિ સામે ધર્મ શકાય તે માટે તન મનને બરાબર ખીલવવાના નિયમોનો સમાવેશ થાય છે. આ વિદ્યાનો હેતુ (૧) શરીરને પૂર્ણ રીતે ખીલવવાનો, (૨) હૃદયની ઉપયોગિતા બરાબર સાચવી રાખવાનો, અને (૩) આયુષ્ય લંબાવવાનો છે.

આરોગ્યવિદ્યાના મુખ્ય બે વિભાગ ધર્મ શકે છે.

(૧) સાર્વજનિક આરોગ્યતા ને (૨) શારીરિક આરોગ્યતા.

સાર્વજનિક આરોગ્યતામાં નીચેની બાબતો લક્ષમાં લેવા યોગ્ય છે. (૧) હવા ને પ્રકાશ. (૨) પાણી. (૩) ખોરાક. (૪) ગામના મકાનોની આંધણી. (૫) ગામની શરીરો તથા લતાઓની પહોળાઈ, ઢાળ વિગેરે. (૬) ગામની ગલીઓ તથા ગંદકી થોડી થાય, અને તે બરાબર રીતે ગામથી દૂર કરવાની રીત. (૭) ચેપી રોગનો ફેલાવો અટકાવવાના સાધનો તથા નિયમો. (૮) મડદાની વ્યવસ્થા. (૯) જીદા બદા ધંધા રોગગારથી ગામની સુખાકારી બગડે નહિ, તેના નિયમો તથા ઉપાયો. (૧૦) કેટલીક જાતના માઠા રિવાજો જેવા કે નાતવરા, દીપાદી, ઔઘ, જત્રા, વરઘોડો, સરઘસ વિગેરેથી નુકસાન થાય છે, માટે તેને માટેના નિયમો. (૧૧) જન્મ મરણની નોંધ. (૧૨) લોકોપયોગી જાહેર સંસ્થાઓ જેવી કે ગાંડાને માટે એસાઇલમ, દવાખાનાં, લોકોને તન્દુરસ્તી સંબંધી બોધ આપે તેવી શાળાઓ, ફ્રી હેન્ડબીલો, જાહેર “બાથ” “સોલેરીઅમ,” ચેપી રોગ વખતે “સેનિટરીઅમ,” વિગેરે. શારીરિક આરોગ્યતા જાળવવા માટે બાનમાં રાખવાની બાબતો આ છે. (૧) હવા, પ્રકાશ, પાણી, તથા ખોરાક. (૨) કસરત અને આરામ, તથા ઉંઘ. (૩) મજાકની સ્વચ્છતા અને સગવડતા. (૪) શારીરિક સ્વચ્છતા.

(૫) કપડાં ને તેની સ્વચ્છતા. (૬) મનોવિકારનું નિયમિતપણું અને મનોનિગ્રહની કળવણી.

આરોગ્યતાની ખરી કિંમત કેટલી છે તે વ્યાધિ થાય છે, ત્યારેજ બરાબર સમજવામાં આવે છે, અને ત્યારેજ ખબર પડે છે કે તન્દુરસ્તી એક હજાર ન્યામત છે; અને ત્યારેજ અંગ્રેજી કહેવત Health is wealth* યાદ આવે છે. જ્યારે રોગને લીધે ખાટલામાં પડી રહેવું પડે છે, અને દર્દ સહન કરવું પડે છે, ત્યારેજ એમ થાય છે કે આથી માંદા ન પડ્યા હોત તો સાફ. ગરીબ તેમજ ગૃહસ્થને, અમીર તેમજ નીચને સૌને વ્યાધિ થાય છે, તેમાં કશી ન્યૂનાધિકતા રહેતી નથી; કુદરત કદી પક્ષપાત કરતી નથી; તેના નિયમો ખચિત હવામહેલમાં બિરાજતો ગૃહસ્થ પાળે તો તેને તે તન્દુરસ્તીના રૂપે અમૂલ્ય બદલો આપે છે; અને જો રસ્તે રખડતો ગરીબ મજૂર પાળે તો, તેને પણ વગર વિલંબે આરોગ્યતા બક્ષે છે. તેથી ઉલટું જો તે હવામહેલમાં બેઠેલો ગૃહસ્થ તેના નિયમોના લંગ કરે છે, તો તરતજ તેને વ્યાધિની શિક્ષા થાય છે. તથા તે ગરીબ મજૂર તેના નિયમ વિરુદ્ધ ચાલે, તો તેને પણ યોગ્ય દંડ મળ્યા સિવાય રહેતો નથી. મૃત્યુનો મોટો કાયદો અમલમાં મૂકતી વખતે પણ કુદરત ઉંચ નીચનો, ગરીબ કે ગૃહસ્થનો, વિદ્વાન કે મૂર્ખનો કાંઈ તફાવત રાખતી નથી. આવા અચલ નિયમો કુદરતે આપણને ક્યા ક્યા આપ્યા છે, અને તે કેમ પળાય છે, તે જો આપણે મન દબને સમજીએ, અને પાળવાને ખરા અંતઃકરણથી પ્રયત્ન કરીએ, તો આપણને કુદરત આટલી બધી ફૂર લાગે નહિ, અને આપણા દોષથી આપણે દુખી થઈએજ નહિ.

સાર્વજનિક આરોગ્યતાના વિષયો એવા છે કે તેમાં કોઈ એક માણસના જ્ઞાન કે હોંશીઆરીથી કાંઈ જોઈએ તેવું કળ મેળવી શકાતું નથી. સાર્વજનિક આરોગ્યતાની સંભાળ રાખવા માટે મુનિ-

* આરોગ્યતા છે, તેજ ખર્ચ ફળ્ય છે.

સિપાલીટી સ્થપાય છે, અને લોકોને પાળવા માટે તે નિયમો ધડી કહાડે છે, તથા તેથી મામની કે શહેરની સુખાકારી કેટલેક દરજ્જે સચવાય છે. જેમ મ્યુનિસિપાલીટી લોકોની તનદુરસ્તી જાળવવા માટે મહેનત કરે છે, તેમ લોકોએ પણ તેને ખતી મદદ આપવાની જરૂર છે, અને તેમાં બીજા કોઇમું શ્રેય રહેલું નથી; પરંતુ લોકોનું જ શ્રેય રહેલું છે. વળી કેટલીક બાબતો એવી છે કે જેમાં મ્યુનિસિપાલીટી લોકોને ફરજ પાડી શકતી નથી, અને માણસો બેદરકારીને લીધે પોતાની તેમજ બીજાઓની તનદુરસ્તી બગાડે છે, આ જાણી જોઇને કુવામાં પડવા જેવું છે. અમે અત્રે ખતતાં સુધી એવાજ વિષયો આપ્યા છે કે જેથી લોકો પોતાનું હિત સમજીને પોતાની મેજે આરોગ્યતા જાળવવા પ્રયત્ન કરે; સાર્વજનિક આરોગ્યતાને વળગી રહેવાના કરતાં પ્રત્યેક માણસે અને કુટુંબે કેમ રહેવું ખાતું પીવું ? વિગેરે અમે જણાવવા કોશીશ કરી છે; કેમકે સાર્વજનિક હિતને માટે મ્યુનિસિપાલીટી કામ કરે છે; તેથી અત્રે તેમની ફરજો જણાવવાનો હેતુ નથી. અમે વિશેષ કરીને શારીરિક આરોગ્યતા જાળવવાના નિયમો લખ્યા છે, અને તે સાથે મ્યુનિસિપાલીટી જે કરે છે તે ધણુમંદ બ્યાજખી છે, તે પણ થોડે ધણુ અંશે બતાવ્યું છે, જેથી લોકો સમજીને તેને યોગ્ય મદદ આપે.

અત્રે એટલુંજ જણાવીશું કે, મ્યુનિસિપાલીટીએ લોકોની તનદુરસ્તી સાચવવા માટે અને તેટલી જાહેર સંસ્થાઓ ઉભી કરવી જોઇએ.

હવા.

મનુષ્યની જીંદગીને માટે પાણી, ખોરાક વિગેરે જરૂરીઆતની ચીજોના કરતાં હવા વિશેષ અગત્યની છે, કારણ કે પાણી અને ખોરાક વગર અમુક કલાક જીંદગી ટકી રહે; પરંતુ હવા વગર અમુક મીનીટમાં જીંદગીનો અંત આવે છે.

હવા જેટલી જીંદગી ટકાવવાને જરૂરીઆતની છે, તેટલીજ જીંદગીને તંદુરસ્ત રાખવાને તેની સ્વચ્છતા જરૂરની છે.

હવા પૃથ્વીની આસપાસ પૃથ્વીથી લગભગ ૪૫ માઇલની ઉંચાઇ સુધી યોગરદમ એક થરની માફક વિટાયેલી છે, તે વાતાવરણ કહેવાય છે. હવા પૃથ્વી-

ની સપાટી આગળ ઘટ હોય છે; અને જેમ જેમ ઉંચે જાય છે, તેમ તેમ આછી થતી જાય છે.

હવાની બનાવટ.

હવા એ એકજ પદાર્થ નથી, પરંતુ જુદા જુદા વાયુઓનું મિશ્રણ છે. તેમાં ઑક્સિજન (પ્રાણુવાયુ), નાઇટ્રોજન, કાર્બોનીકઆસીડગ્રાસ અને વરાળ રૂપે પાણી મુખ્ય ભાગો છે. આ સિવાય સેંદ્રિય પદાર્થોના અને ખનીજ દ્રવ્યોના બારીક પરમાણુઓ અને એમોનીઆ વિગેરે ક્ષારો થોડે અંશે વખતે હોય છે. તેમાં ઑક્સિજન વાયુ ૨૧ જેટલો, અને નાઇટ્રોજન ૭૮ જેટલો છે. બાકીના પદાર્થો બહુજ થોડા પ્રમાણમાં હોય છે. એટલે કે કાર્બોનીક આસીડગ્રાસ સેંકડે ૧ ટકાના અને બીનાશ (વરાળ રૂપે પાણી) ૧૧ ટકાના પ્રમાણમાં હોય છે. આ પ્રમાણોમાં થતી વધઘટથી હવાના ગુણમાં સમ વિષમતા થાય છે, આ સિવાય હવાની સ્વચ્છતા અગર અસ્વચ્છતાનો આધાર હવામાં સેંદ્રિય અને ખનીજ પદાર્થોના ઉડતાં બારીક પરમાણુઓના કમીપણા અગર જરૂરીપણા ઉપર રહેલ છે. હવાની ગરમીમાં ફેરફાર થવાથી હવામાં બીનાશના પ્રમાણમાં ફેરફાર થાય છે.

થોડીએક અશુદ્ધ હવાથી હમેશાં તાત્કાલિક પ્રકૃતિમાં ફેરફાર થતો નથી; પરંતુ આવી અશુદ્ધ હવામાં વધારે વખત રહેવાથી શરીરમાં ધીમે ધીમે પણ કાયમ બિગાડ થાય છે. અશુદ્ધ હવાથી બાળકોને અને બીમાર માણસોને વધારે અસર થાય છે.

હવા— (૧) શ્વાસોશ્વાસથી, (૨) પદાર્થોના બળવાથી, (૩) પ્રાણીજન્ય અગર વનસ્પતિજન્ય પદાર્થોના સડવાથી, સ્વાભાવિક રીતે સતત અશુદ્ધ થયાં કરે છે.

શ્વાસોશ્વાસમાં અંતરશ્વાસમાં ઑક્સિજન ફેરફારમાં જાય છે, જે લોહીની સાથે સંયોગમાં આવી કાર્બોનીકઆસીડ ગ્રાસ થઇ બાહ્ય શ્વાસમાં બહાર આવી હવામાં મળે છે. આ રીતે નિરંતર શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાથી આપણી આસપાસની હવામાં કાર્બોનીકઆસીડ ગ્રાસ જે તંદુરસ્તીને અને જીંદગીને નુકસાનકર્તા છે તેનો વધારો થયાજ કરે છે. આ સિવાય બાહ્યશ્વાસમાં પાણીની વરાળ અને

પ્રાણીજન્ય દ્રવ્યો પણ કેટલેક અંશે હોય છે. તે પણ હવાની અસ્પર્શતામાં વધારો કરે છે. એક માણસ ૨૪ કલાકમાં આશરે ૧૬ થનફુટ જેટલી કાર્બોનીક ઓક્સીડ આસ અને લગભગ એક જેટલી પાણીની વરાળ બાહ્ય શ્વાસથી કાઢે છે. આ ઉપરથી સહજ ખ્યાલ આવશે કે ગીચોગીચ રહેવાથી, અને એકજ ખંડમાં ધણા માણસોના સમુદાયથી હવા કેવી રીતે અને કેટલી બધી અશુદ્ધ થાય છે.

બળવાના પદાર્થો જેવા કે લાકડાં, કાલસા, તેલ વિગેરે હમેશાના ઉપયોગને માટે બાળવાથી પણ તેવીજ રીતે હવા અશુદ્ધ થાય છે. બાળવાના પદાર્થો અગર બળી શકે તેવા પદાર્થોમાં બહુભાગે કાર્બન અને હાઇડ્રોજન આસ હોય છે. જેના બળવાથી બનને તત્વો જુદા પડી હવાના ઑક્સિજન સાથે સંયોગમાં આવી કાર્બોનીક ઑક્સાઇડ આસ અને વરાળરૂપે પાણી બને છે. આ સિવાય તેના ધુમાડામાં બારીક પરમાણુઓ હોય છે તે પણ હવામાં મળી હવાને અશુદ્ધ કરે છે.

પ્રાણીજન્ય અને વનસ્પતિજન્ય પદાર્થો, સડવાથી એક તો તેનું પૃથક્કરણ થઇ જુદા જુદા વાયુઓ પેદા થઇને તંદુરસ્તીને નુકસાન કરે છે. તેમજ તેના બારીક પરમાણુઓ ઉડી શ્વાસમાર્ગે શરીરમાં જઇ નુકસાન કરે છે. આવા સડતા પદાર્થોમાં શરીરમાંથી નીકળેલા તમામ મળ, ભાજપાલા અને ખોરાકની ચીજોના બિન ઉપયોગી ભાગો, ગટરો, ખાળકુવા, ગંદા પાણીનાં ખામોચીઆં વિગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ સિવાય જનાવરો, પંખીઓ, અને માણસોનાં મડદાં પણ આજ પ્રકારે હવાને અશુદ્ધ કરે છે.

કેટલાક ધંધા (જેવા કે ખાટકી, રંગરેજ, ચમાર વિગેરેના) અને કારખાનાઓથી પણ હવાની અશુદ્ધિમાં વધારો થાય છે.

હવાને અશુદ્ધ કરનારાં જેવી રીતે સ્વાભાવિક અને અનિવાર્ય કારણો છે તેમજ તેને ફરીથી શુદ્ધ કરવાનાં પણ કુદરતી કારણો છે.

૧. હવામાં એક ગુણ એવો છે કે જુદા જુદા વજનની (એટલે ઘટતાની) હવાઓ એક બીજા સાથે એક સરખી રીતે મિશ્ર થઈ જાય છે, જેથી એક સ્થળે એકડી થએલ ખરાબ હવા વાતાવરણમાં એક સરખી રીતે પ્રસરી જાય છે.

૨. પ્રાણી જે કાર્બોનીક આસીડ વાયુ બહાર

કાઢે છે, તે સૂર્યની રાશનીની મદદથી વનસ્પતિ શોષી લઇ, અંદરનો કાર્બન રાખી ચોખ્ખો ઑક્સિજન બહાર કાઢે છે; આ ઉપરાંત પ્રાણી જે પદાર્થ નિરૂપયોગી તરીકે (મળ વિગેરે) બહાર કાઢે છે, તેને વનસ્પતિ પોતાના પોષણ તરીકે લઇ લે છે.

આ પ્રમાણે કુદરત અગાઉ જણાવેલા કારણોથી નિરંતર બગડતી હવાની પુનઃ શુદ્ધિ કરે છે. જો આ રીતે થતું હત તો મનુષ્ય અને બીજા પ્રાણીઓનાં રેહકાણુની આસપાસ હવા તદ્દન ઝેરી થઈ જઈ જીવન અશક્ય થઈ જત. કુદરતના પ્રયાસથી અટકાવ થયાથી-અગર બીજા અમુક સ્થળમાં અશુદ્ધ હવાનો જમાવ થવાથી ધણીવાર તાત્કાલિક બચકર પરિણામો નીપજે છે.

કલકત્તાની “બ્લાકહોલ” નામની ઓરડીમાં અને “લંડનડરી” નામની આગખોટમાં ૨૫૦ માણસો પૂરવાથી બનેલી હોનારતની માફક કોઇક સ્થળે વપરાશમાં નહિ આવતી જગ્યા, ભોંયરા કે ટાંકામાં જતાં માણસનું તત્કાળ મોત થવાના કે બેભાન થવાના દાખલાઓ કોઇ કોઇવાર બને છે. તે ઉપરથી અશુદ્ધ કે ઝેરી હવા પ્રાણીને કેટલી નુકસાનકારક છે તે ખુલ્લું સમજાય છે, અને તેથી મનુષ્યે પણ હવા શુદ્ધ કરવાનાં સાધનો મેળવવાં, તેમજ કુદરતના પ્રયત્નને અટકાયત ન કરવાની બાબતમાં પૂરતું ધ્યાન આપવું.

શહેર અગર ગામની હવા ચોખ્ખી રાખવા સાર ખાટકી, ચમાર વિગેરેનાં મકાનો વસ્તીના ભાગથી ઘણે દૂર રાખવાં જોઇએ, તેમજ તેમના કાર્યના સંબંધમાં નિરૂપયોગી પ્રાણીજ ભાગોનો ઝડ નિકાલ કરાવવો જોઇએ.

ઝાડ, પાન, વિગેરે દિવસની વખતે ઑક્સિજન બહાર કાઢે છે, તે તંદુરસ્તીના હકમાં સાફ છે. પરંતુ રાતની વખતે કાર્બોનીક આસીડ આસ કાઢે છે જેથી રાતે ઝાડ છોડવા વિગેરેની નિકટ રહેવું તે નુકસાનકર્તા છે. રહેવાના મકાનમાં છોડવાઓ રાખવાથી રાત્રે નહીં પણ દિવસે ફાયદો છે,

પ્રકાશ.

સૂર્યનો પ્રકાશ એ પણ એક શરીરની ખીલવણી અને તંદુરસ્તીના હકમાં સાધનરૂપ છે, અને કેટલેક અંશે સૂર્યના પ્રકાશમાં જીવનપોષક ગુણ રહેલો છે. દાખલા તરીકે સડી જતી કેટલીક વનસ્પતિજન્ય

ચીજોને જે પ્રકાશથી દૂર રાખવામાં આવે તો તેમાં જંતુ પેદા થતા નથી, પરંતુ તેને પ્રકાશ લાગતાં જંતુઓ પેદા થાય છે. દિવસમાં થોડો વખત સૂર્યનો પ્રકાશ અંગ ઉપર લેવો એ ધણું જરૂરનું છે. જેઓ ઘરને ખૂણે પડી રહે છે તે ફિક્કા થઈ જાય છે.

ઉપર લખ્યું છે કે કેટલેક સ્થળે પ્રકાશ લાગતાં જંતુઓ પેદા થાય છે તેથી એમ ન સમજવું કે બધે અંધકાર રાખવો, એટલે જંતુઓ થશે નહિ, અને દુઃખ માત્ર ઓછું થઈ જશે. જંતુઓની હાલતો નાશ કરનારા ધણા ખરા ઉપાયો મનુષ્યની હાલતો પણ નાશ કરનારા હોય છે; માટે મનુષ્યોએ તો જેમ અને તેમ પ્રકાશમાં જ રહેવું એ જરૂરનું છે.

શરીર મજબૂત ને તન્દુરસ્ત રાખવા માટે મનુષ્યે સૂર્યનાં કિરણો અંગ ઉપર પડે તેવી રીતે દિવસે ઘરમાં કે બહાર ઓછામાં ઓછો એક કલાક ફરવાની જરૂર છે.

પ્રકાશ જીવનને માટે એટલો બધો ઉપયોગી છે કે જે લોકો દિવસે સુઈ રહે છે, ને રાત્રે ઉઘમ ધંધો જેવો કે રેલગાડી પરની રાતની નોકરી, નાટકની નોકરી છતાં દિવસે કરે છે, તેઓનાં શરીર આરામ મળતાં છતાં નબળાં ને ફિક્કાં થઈ જાય છે. જેઓ ખાણમાં કામ કરે છે, તેઓનાં શરીર પાતળાં, ફિક્કાં ને અપરિપક્વ જ રહે છે, જેઓ તેવા ધંધામાં નાનપણથી દાખલ થાય છે, તેઓ મોટી ઉંમરે પહોંચ્યા છતાં, તેમનો બાંધો નાની ઉંમરના માણસ જેવો જ રહે છે. ઝાડની ઉગવાની રીતમાં પણ પ્રકાશની અસર જણાય છે. ઝાડની જે બાજુએ સૂર્યનો પ્રકાશ સૌથી વધારે હોય છે, તે બાજુએ ઝાડને વધારે ડાંખળી ને પાંદડાં ઉગે છે, ને જે બાજુ તરફ પ્રકાશ ઓછો પડે છે, તે બાજુએ ડાંખળી નાની ને થોડી હોય છે, તથા પાંદડાં પણ ઓછાં ઉગે છે, વળી કેટલાંક પ્રાણીઓ જે ઉંડાં કાતરો ને ગુફાઓમાં જ રહે છે ને બહાર નીકળતાં નથી, તેમની ત્વચા રંગવિનાની હોય છે, તેમને આંખો હોતી નથી, પરંતુ વખતે દાંત હોય છે, તોપણ તેઓનો ખોરાક બહુ અલ્પ હોય છે. હવા ગમે તેવી સ્વચ્છ હોય, તોપણ જે હવામાંથી સૂર્યનાં કિરણો પસાર થતાં નથી તે હવામાં એક જાતની એરી ખામી રહે છે, કે તે હવા શુદ્ધ હોવા છતાં પોષણકારક થતી નથી.

દિવસે સૂર્યનો પ્રકાશ જે મળે છે તેજ ખરા ઉપયોગી છે. રાત્રે ચંદ્રનો ને તારાઓનો કુદરતી રીતે મળે છે, પરંતુ તે વાંચવા લખવાને માટે ઉપયોગી નથી. હાલમાં વિજ્ઞાનિક રાશ્ત્રની, કીટસનલાઈટ, વિગેરે તેજસ્વી દીવા મળે છે. આસલેટ તેજ બાળવાના જાતજાતના દીવાઓ મળે છે, જે દીવા પાસે બેસીને કામ કરવાનું હોય તે દીવામાંથી.

(૧) જેમ અને તેમ થોડી નુકસાનકારક હવા નીકળતી ને બંધાયે.

(૨) પ્રકાશ આંખ ઉપર પાધરો આવવો ને બંધાયે નહિ.

(૩) પ્રકાશ એટલો ઓછો હોવો ને બંધાયે નહિ કે આંખને ખેંચતી પડે, તેમજ તે એટલો વધારે હોવો ન ને બંધાયે કે આંખ ડાંખી પડી જાય.

આસલેટના લેમ્પ આવે છે તેને ફરતા સફેદ અને લીલા બીજા રંગના ગોળા આવે છે, તેમજ ચીમનીઓ અને કપડાના શેઈડ તેમના ઉપર વપરાય છે. તેથી પ્રકાશ આંખને બહુ લાગતો નથી, તે રાત્રે અન્ધાસ કરવા માટે ઠીક પડે છે. એરંડીએલ, ડાળીઉં, કણજીયું વિગેરે તેજ કાંડીઆમાં બાળીને દીવા કરવામાં આવે છે. જેઓને રાત્રે દીવે બેસીને આંખનું કામ કરવાનું ન હોય તેમને તો દીવા સંબંધી બહુ ચીવટ રાખવાની નથી. આસલેટના ફરતાં એરંડીએલ તેજ આંખને થંડો પ્રકાશ આપે છે. આસલેટના દીવામાંથી ધુમાડો નીકળ્યા કરતો હોય તેવા આસલેટના દીવાનો પ્રકાશ સારો નથી. વળી તેનો ધુમાડો પણ ફેંકાને નુકસાનકર્તા છે. મીણ-ખત્તીનો દીવો થંડો પ્રકાશ આપે છે. વિદ્યાર્થીઓને માટે તે પણ સારી છે. આંખના રક્ષણ માટે તેના નિયમો આંખના વ્યાધિઓ સાથે આપવામાં આવશે તે જોવા લક્ષમાં રાખવું.

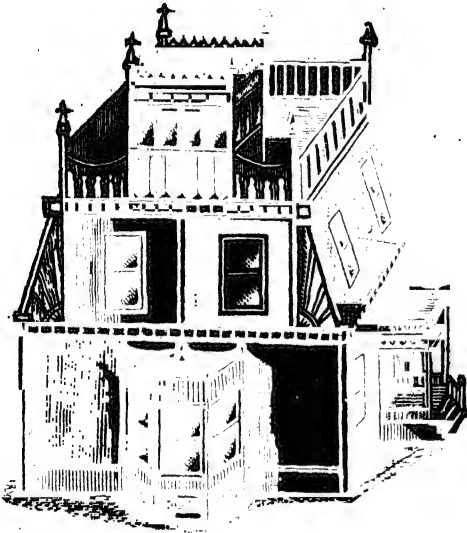
સૂર્યનાં કિરણોનો વધારે લાભ લેવાય તે માટે આપણા મકાનોમાં કરવો જોઈતો સુધારો.

(SOLAR ARCHITECTURE)

અત્યારનાં આપણાં ઘરો ને બંધાયું, તો તેમાં પ્રકાશની કેટલી બધી ખામી હોય છે, તે આપણે જાણીએ છીએ. ઉપર કલા પ્રમાણે આપણા ઘરમાં પૂરતો પ્રકાશ આવવો ને બંધાયે, એટલું જ નહિ, પણ

સૂર્યના કિરણો આપણા ઘરમાં દિવસમાં એક વખત ઘણાખરા ભાગમાં આવી જવાં જોઈએ. મોટાં શહે-રામાં લેક્ષિને આખે શરીર સૂર્યના કિરણો લેવાને માટે કશી સગવડતા હોતી નથી. બહારજતી વખત ઘણાં લુગડાં પહેર્યાં હોય, અને ઘેર આવે ત્યારે જોઈએ તેવી સગવડતા ન મળે, આમ હોવાથી હાલમાં કેટલાક વિદ્વાનોએ ઘર બાંધવાની રીતમાં સુધારા કર્યો છે. એવાં મકાન ગૃહસ્થલેક્ષિ આહે, તે પોતાના ઉનાળામાં હવાખાવાના બંગલા તરીકે વાપરી શકે, એટલુંજ નહિ, પણ માંદગી વખતે પણ સાર-વાર કરવામાં બહુ ઉપયોગી થઈ પડે.

આકૃતિ ૨૩ મી.



(Solarium—સૌર્યગૃહ).

સાધારણ રીતે ત્રણ માળનો એવો ઓછામાં ઓછો ૨૮ ફુટ પહોળો ને ૩૬ ફુટ લાંબો બંગલો કલ્પીએ, તો સૌથી નીચેના ખંડની ચારેબાજુ બંગ-લાની બહાર બંગલાના મધ્ય ભાગમાંથી આશરે આઠ આંક ફુટની લાંબી ને ૭ ફુટની પહોળી ઓસરી જેવો ભાગ જોઈએ, અને તે ત્રણ બાજુએથી ખુલ્લો હોવો જોઈએ એથી બાજુએ તેને બંગ-લામાં જવાનું બારણું રહે. આ દરેક ઓસરીને મથાળે તેટલાજ માપની અંગર તેથી એક એક ફુટ વધારે માપની અગાસી જોઈએ, અને તેમાં બીજા માળમાંથી આવી જઈ શકાય. બીજા માળની ચારે બાજુની દીવાલ સીધી રાખવાને બદલે જગની માફક ઢાળ પડતી રાખવી, જેથી તે માળની

પહોળાઈ મથાળા આગળ માત્ર ૨૦ ફુટ થાય અને તેમાં મોટી બારીઓ મૂકવી. દરેક બારીનું માપ ૪ ફુટ પહોળાઈ ને પાંચ ફુટ ઉંચાઈ રાખવી. તેમાં ચોક્કસ લાગે તેવા રંગરંગના કાચ ગોઠવવા. ખનતાં સુધી એક બારીમાં એકજ રંગના કાચ રાખવા. દરેક બાજુ ઉપર આવી બે કે ત્રણ બારીઓ રાખવી, હવે ત્રીજા માળમાં જગ્યા ઉપર કલા પ્રમાણે ૨૦ ફુટ પહોળાઈ ને ૩૬ ફુટ લંબાઈ રહેશે, કે તે કેકાણે આખો માળ કરવો નહિ, પરંતુ ચારે બાજુ અગાસીના જેવું ચણતર ૭ ફુટ ઉંચું કરવું અને તળીઉં અગાસીની માફક પથ્થર કે લાદીથી પૂરી દેવું. આના વચમાં આશરે દશ ફુટ પહોળી, પંદર ફુટ લાંબી ને બાર ફુટ ઉંચી એવી એક ઓરડી કરવી. આ ઓરડીની દીવાલો પણ અને તો ઢાળ પડતી રાખવી, જેથી તેની બારીઓમાંથી પણ જોઈએ તેવાં સૂર્યનાં કિરણો ઓરડીમાં આવી શકે. આ ઓર-ડીની ફરતી જે ખુલ્લી જગ્યા રહી, તે જરૂર પડે ત્યારે સૂર્ય કે ચંદ્રના પ્રકાશમાં ફરવા માટે બહુ ઉપ-યોગી છે, કેમકે ત્યાં આખે શરીરે વસ્ત્ર દૂર કરીને કિરણોનો લાભ લેવો હોય, તો લઈ શકાય, વળી આ ઓરડીને માથે છાપરામાં બે બારીઓ કાઢી લઈ શકાય તેવી રાખવી, જેથી જોઈએ તેવા કાચ-વાળી બારી ત્યાં ગોઠવાય, અને દરદીથી સુતા સુતાં જેવાં કિરણોનો લાભ લેવો હોય, તેવાં કિરણોનો લાભ લઈ શકાય. આવી જાતનાં મકાનોને “સોલે-રીઅમ” કહે છે, તેનો અર્થ સૌર્યગૃહ જેવો થાય છે.

જાહેર સોલેરીઅમ.

હાલમાં આપણને આરોગ્ય રહેવાનાં જાહેર સાધ-નોની તંગી જણાતી જાય છે, તેમાં સૂર્યનાં કિરણોનો લાભ લઈ શકાય તેવા જાહેર મકાનની પણ તંગી છે. સાધારણ બાગબગીચા તે ખામી પૂરી પાડી શકતા નથી. જાહેર બાગ બગીચામાં એક એવું વિશાળ મકાન હોવું જોઈએ કે જેમાં વિધવિધ રંગનાં કિરણો પડતાં હોય, અને તેની નીચે લેક્ષિ આવીને પાએક કલાક બેસી શકે. આવું મકાન ૨૫ ફુટ પહોળું, ૪૪ ફુટ લાંબું, અને ૧૨ ફુટ ઉંચું હોવું જોઈએ. તેની સૂર્યના ઉદય અને અસ્ત તરફની દીવાલો ઘણી ઢાળવાળી રાખવી અને તેમાં રંગરંગના કાચની ૭ બારીઓ મોટી અને ત્યારે ખુલ્લી રાખી શકાય તેમ કરવું. બીજા બે દીવાલોમાં પણ સાદા કાચની

બારીઓ જોઈએ તેટલી રાખવી. મથાળાનો ભાગ બધો અગાસી જેવો રાખવો, અને તેમાં જરૂર લાગે, ત્યાં ત્રાંસવાળી કાચની બારીઓ ઉઠી કરવી. અને તેવા મકાનની પાસે વળી એક બાજુએ પુષ્કળ રેતી રાખવી જ્યાં આગળ લોકો આવીને તડકામાં રમત ગમત કરે. વળી આવા સોલેરીઅમની અંદર એક બાજુએ નહાવા માટે હોજ જેવો ભાગ હોય, અને તેમાં પણ રંગીન કિરણો પડતાં હોય, તો સાર્વજનિક આરોગ્ય અત્યારના કરતાં ઘણું વધારે સારું થાય.

થંડા દેશો કે જ્યાં સૂર્યનો પ્રકાશ અને કિરણો જોઈએ તેવાં અને જોઈએ તેટલા વખત સુધી મળી શકતાં નથી, ત્યાં વિજળીના પ્રકાશથી રંગીન કિરણોનો લાભ અપાય છે. કોઈને શંકા થશે કે શું વિજળી સૂર્યના જેવાં સખત અને ઉપયોગી કિરણો આપી શકે? હા. વિજળીનો “ આર્ક લાઈટ ” (arc light) ના નામથી ઓળખાતો પ્રકાશ સૂર્યના કિરણોની ગરજ સારે છે. તે તેજ આગળ સીલ્વર (નાઇટ્રેટ) ચાંદીનો ખાર વિગેરે દવાઓ બગડી જાય છે. ઉનાળામાં પાકવાનાં ફળો શિયાળામાં પાકવા લાગે છે, અને સૂર્યની ગેર-હાજરીમાં બંધ જગ્યામાં રાખેલાં દ્રાક્ષ વિગેરે ફળોને તે તેજ સારી રીતે પકવી શકે છે. આવા વિજળીના કિરણોનો લાભ શરીરને પણ અપાય છે, અને તે વખતે જુદા જુદા રંગના ગોળા પણ વપરાય છે. આવા કિરણોના ઉપયોગને (Electric Light bath) “ ઇલેક્ટ્રીક લાઈટ બાથ ” કહે છે. આ ઇલેક્ટ્રીક લાઈટ બાથ આપણા દેશમાં રાત્રે લોકોના ઉપયોગ માટે ઉભા કરવામાં આવે, તો જે લોકો આખો દિવસ શ્રમ કરતા હોય, તેઓને આશીર્વાદ રૂપ થઈ પડે; કેમકે ઉઘમી લોકોને દિવસના વખતમાં સૂર્યના કિરણોનો તેવો લાભ લેવા જોઈતો પુરસ્ક હાલ મળતો નથી. ટુંકામાં જે જાહેર બાગ બગીચા યાને પબ્લીકગાર્ડન હાલમાં લોકોના ઉપયોગમાં આવે છે, તેની અંદર એક સોલેરીઅમ, તેની પાસે મોટા રેતીનો ઢગલો, તેની પાસે વળી થોડાં એક વૃક્ષો, વળી તેની આગળ થોડે દૂર એક નાની નદી સરખું ઝરણું અને તે ઝરણામાંથી થતા તળાવની માફક એક નહાવાનો હોજ-એટલી ચીજો હોય, તો તેની ઉપયોગિતા ઘણી વધી જાય અને લોકોની તન્દુરસ્તી નિશ્ચય સુધરે. સોલેરીઅમની અંદર રેતી અને પાણીનો હોજ બન્ને રાખવામાં આવે તો તે પણ

બની શકે તેવું છે, એટલુંજ નહિ પણ તે બન્ને ભાગ ઉપર રંગીન કિરણો પાડવાં હોય, તો પાકી શકાય છે.

પાણી.

હવાથી બીજે નંબરે પાણી અગત્યનો પદાર્થ છે. જેમ પાણી વગર જીવન વધારે ટકી શકતું નથી તેમજ પાણી શુદ્ધ ન હોય તો તન્દુરસ્તી સારી રહી શકે નહીં.

જીવનક્રિયામાં નિરંતર શરીરમાંથી પાણીનું નિર્ગ-મન શ્વાસમાં, પરશ્વેવામાં ને પેશાબમાં થયાંજ જાય છે, તેથી શરીરને જોઈતી બીનાશમાં જે ઘટ પડે તે પૂરી પાડવા સારું, અને શરીરના તત્વો જેવા કે રૂધિર, રસ ઇત્યાદિને પ્રવાહી રૂપમાં રાખવા માટે પ્રાણી માત્રને પાણીની જરૂરીઆત છે. આ જરૂરી-આત પાણી પીવાથી તેમજ ખાવાના પદાર્થોમાં અદ્રશ્ય રહેલા પાણીથી પૂરી પડે છે. આ રીતે પાણીનો પ્રથમ ઉપયોગ પીવામાં થાય છે.

બીજે ઉપયોગ રાંધવામાં, વાસણ સ્વચ્છ કરવામાં, કપડાં વિગેરે ધોવામાં, નાહાવામાં, વિગેરે અનેક કાર્યમાં થાય છે.

ઢાંકા, કુવા, વાવ, આદિનું પાણી કેવી

રીતે સ્વચ્છ ને નિરોગી રાખવું.

(૧) તેમાં માછલાં રાખવાં જોઈએ, અને તે ન બને તો અંદર કાચબો રાખવો જોઈએ.

(૨) તેનું તળીઉ બે બે વર્ષે સાફ કરાવવું જોઈએ.

(૩) અંદર મળ મૂત્ર ધૂળ કે વનસ્પતિના કડકા કે જીવજંતુ બહારથી પડે નહિ, તેનો બંદોબસ્ત કરવો જોઈએ; તેના ઢાંકણની આજુબાજુ પત્થરનો કડોડો હોય તો સારું.

(૪) તેનું ઢાંકણ કાયમ બંધ ન રાખવું. જોઈએ, કેમકે, તેથી અંદર તાજી હવા જતી નથી; તેમજ પ્રકાશ પણ જતો નથી. દરરોજ બપોરે તેનું ઢાંકણ બે કલાક ઉઘાડું રાખવામાં આવે, તો અંદર હવા પણ જઈ શકે, ને પ્રકાશ પણ જઈ શકે.

નળનું પાણી.

નળના પાણીની સ્વચ્છતા ને ઓખતાનો કમારેક લોકોને વિચાર કરવો પડે તેમ હોય છે. આ પાણી સાફ રાખવાની દરજ્જા મુનિસિપાલિટીની છે. તે

પાણી લોકોના ઉપયોગમાં આવે તે પહેલાં ગળવું જોઈએ અને તે માટે મોટી જળસ્રી કોડીઓ ખાંધવામાં આવે છે. તે કોડીઓમાં રેતી પથ્થર બિગેરે ગોઠવ્યા હોય તેમાં ગળાઈને પાણી નળમાં જાય છે. આથી સૌને એક સરખું નિર્મળ પાણી મળે છે. આ કોડીઓ અને પાણીના જલ્થાને ચેપી વિપથી મુક્ત રાખવાની તજવીજ કરવી જોઈએ કેમકે તેમાં વિષ દાખલ થાય તો એકાદ માણસની ખુવારી થઈને બંધ રહેતું નથી; પરંતુ વિશ્વાસને લીધે લોકો જેટલા તે નળમાંથી પાણી લે છે તેટલા બધાની ખુવારી થાય છે. આવી ખુવારીના દાખલા બન્યા છે. ઘણા લોકો કાંલેરાને એકદમ એકી વખતે શરણે થાય છે, માટે એ બાબતમાં ઘણી કાળજી રાખવાની જરૂર છે.

પાણી પીવાને યોગ્ય છે કે નહીં તેની ખરી તપાસ—રસાયણી પૃથક્કરણ સિવાય પાણીની સ્વચ્છતાનો નિર્ણય થઈ શકતો નથી. રસાયણી પ્રયક્કરણ સિવાય સાધારણ રીતે પાણીની પરીક્ષા એક સ્વાભાવિક રીતે અને બીજી સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે થઈ શકે છે.

સ્વાભાવિક પરીક્ષામાં માત્ર સ્વાદ અને રંગથી નિર્ણય થઈ શકે છે; જો કે આ નિર્ણયથી પાણીની શુદ્ધતાનો એકકક્ષ-નિર્ણય થતો નથી; કારણ કે કેટલાક ક્ષારાદિ દ્રવ્યો પાણીમાં મળી ગએલ હોવાથી રંગમાં તેમજ થોડા પ્રમાણમાં હોવાથી સ્વાદનો તરાવત થતો નથી.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રની મદદથી પાણીનો ખાસ વિશ્લેષ તપાસ થઈ શકે છે, તે એ કે પાણીમાં મિશ્રિત રહેલા પરમાણુઓ જે ઘણા બારીક, અને દૃષ્ટિગોચર નહિ થાય તેવા પરમાણુ આ યંત્રથી જોઈ શકાય છે, તેમજ તે કયા પદાર્થના છે, તે પણ સમજી શકાય છે.

પીવાને માટે યોગ્ય પાણી સાધારણ રીતે સ્વાદ તથા રંગ સહિત નિર્મળ અને પારદર્શક હોવું જોઈએ.

પાણી શુદ્ધ કરવાની રીતો—એક ગાળ્યા સિવાય અને બીજી ગળાને શુદ્ધ કરવાની છે.

ગાળ્યા સિવાય શુદ્ધ કરવાની રીતો.

૧ પાણી ઘણે ઉંચેથી ચાલણીમાંથી પડવા દેવું જેથી એતી ગ્રીણી ધારો હવા તથા પ્રકાશમાંથી

પસાર થતાં શુદ્ધ થઈ નીચે પડે છે; અંદર ઓકસિ-જન વાયુ બળે છે, કેટલાક વિજળીના ફેરફાર થાય છે, તથા સૂર્યના કિરણોની કાંઈક અસર થાય છે.

૨ પાણીને ખુબ ઉકાળી પછી ઠંડું થવા દઈ ઉપયોગમાં લેવું. થંડું થવા દેતી વખતે તેને હવા મળે તેમ કરવું જોઈએ. આ રીત સહેલી તેમજ ઘણી સારી છે, અને પાણીનાજ કારણથી ચેપીરોગ (જેવા કે કાંલેરા વિગેરે) નો ભય બહુ રહેતો નથી.

૩ દશશેર પાણીમાં બે રતી જેટલી ફટકડી નાંખવાથી પાણી થોડીવારમાં સ્વચ્છ થાય છે.

૪ પાણીમાં ચુનાતું પાણી (lime-water) થોડું નાંખી રહેવા દેવાથી પાણી શુદ્ધ થાય છે.

૫ લોખંડ અગર કોલસાનો મોટો કકડો પાણીમાં રાખવાથી તે ચોખું થાય છે.

૬ પાણી ભરી રાખવાની જગ્યા, ટાંકાં-ટાંકીઓ વિગેરેમાં માંછલાં રાખવાથી પાણી શુદ્ધ રહે છે.

કાંલેરાના જેવા ઝેરથી કુવાનાં પાણી બગડ્યાં હોય, તો દવા નાંખીને પછી કુવા ઉલેચી નાંખવા ને નવું પાણી ભરાવા દેવું.

૭ પાણીમાં પોટાસ પરમેંગેનેટ નાંખવાથી પાણી સ્વચ્છ થાય છે.

૮ પાણીના કામમાં નિર્મળી ઘસવાથી પાણી સ્વચ્છ થાય છે.

૯ કાદવવાળા પાણીમાં જરા રાખ નાંખવાથી બધો કાદવો હેઠે બેસવા લાગે છે.

ગાળીને શુદ્ધ કરવાની રીત.

૧ જડા કપડાથી, વાદળીથી અગર ફથી પાણી મળવું જેથી પાણીમાં મિશ્રિત રહેલા પદાર્થો કેટલે દરજ્જે છૂટા પડે છે.

૨ રેતી, કાંકરી, અથવા પ્રાણીજ કોલસા, કે સ્પંજ આયર્ન (વાદળી જેવા છિદ્રવાળા બાળેલા લોહા) વડે મળેલું પાણી પણ સ્વચ્છ થાય છે.

૩ પ્રાણી મળવાને માટે ગરજીઓ શીદરો (એ કાર્યને માટે યોગ્ય વાસણો) તૈયાર આવે છે, તે વડે પાણી શુદ્ધ કરવું.

૪ પાણી મળવાની દરેક જગ્યા સહેજમાં કરી શકે તેવી એકવજી એ છે કે એક માટલું લઈ તેની નીચે એક સહેજ મોટું છિદ્ર પાડવું, અને તે છિદ્રમાં

એક લુગડાનો વાટ જેવો કડકો ખોસી નીચે લટકતો રાખવો. આ માટલાની નીચે થોડે છેટે બીજું માટલું મૂકવું, જેની નીચે નાનાં નાનાં સાત આઠ છિદ્ર પાડેલાં હોય ને તે છિદ્રમાંથી લુગડાની વાટો લટકતી રાખવી. આ બીજા નંબરના માટલામાં અડધે સુધી પ્રાણીજ કાલસા (animal charcoal) ની મૂકી અને રેતી ભરવી. પછી આ માટલાની નીચે એક ત્રીજું માટલું રાખવું. આ પ્રમાણે ઉપર નીચે માટલાં રફી શકે તેવી રીતની લાકડાની એક ઘોડી રાખવી. હવે ઉપરના માટલામાં પાણી ભર્યું હોય તો તે છિદ્રવાટે ટપડી બીજા નંબરના માટલામાં આવે જ્યાં તે રેતી અને કાલસામાં થઇ ત્રીજા નંબરના નીચેના માટલામાં એકઠું થાય, આ રીતે એકઠું થએલું પાણી સ્વચ્છ હોય છે. તે દરેક માટલું ઢાંકેલું રહેવું જોઇએ, અને અંદર પાણી જવા માટે ઢાંકણામાં છિદ્રો હોવાં જોઇએ. આમાં એટલીજ ધાસ્તી રહે છે કે રાત્રે કોઈ ઝેરી શ્વ પોતાનું ઝેર આ પાણીમાં દાખલ કરી શકે છે; માટે જો આવી ઘોડી કરી હોય તો તેની ફરતી ઝીણી જાળી જડી લેવી એ ઉત્તમ રસ્તો છે. તેમાં જોઇએ ત્યારે ઉઘાડવાની ખારી રાખી શકાશે. ઉનાળામાં વળી પાણી થંડું કરવું હોય તો આ જાળી ઉપર બીજું કપડું નાખી શકાય, તે સાથે માટીનાં ઢાંકણાં નહિ વાપરતાં ત્યાં પણ મોટાં બીનાં કપડાંજ મૂકી રાખવાં.

વિશાયતી શીટરો તૈયાર આવે છે, તેનો ઉપયોગ થાય તોપણ સાફ.

પાણી અસ્વચ્છ થવાનાં કારણો.

અનેક કારણોથી પાણી અસ્વચ્છ થવા પામે છે, અને પાણી સ્વચ્છ કરનારા ઉપાયો જાણવાની સાથે જો અસ્વચ્છ કરનારાં કારણો જાણવામાં આવે, તો પાણી સ્વચ્છ રાખવામાં બહુ સરલતા મળે.

આ કારણોમાંથી (૧) કેટલાંક હવામાં હોય છે, ને તેમાંથી તે પાણીમાં ભળે છે; (૨) કેટલાંક પૃથ્વીના તળીઆમાંથી આવે છે; (૩) કેટલાંક પાણીને વહેવાના માર્ગમાંથી મળે છે, ને (૪) કેટલાંક પાણીના સ્થળની આજુ ઉપરથી આવે છે.

(૧) હવામાંથી દાખલ થનાર દ્રવ્યો, ૧, ધૂળ, ઝેરી વાયુઓ, પાંદડાના કકડા ઇત્યાદિ હોય છે; અને એ પ્રમાણે તમામ, કુવા, ઇત્યાદિ પાણીનાં સ્થળો, કે જેની પાસે મીઠા, જીન, ઝાડી, વિગેરે હોય છે,

તે ખરાબ થાય છે, અને તે માટે મીઠા, જીન, ઇત્યાદિ કારખાનાં અને ઝાડી લોકોપયોગી પાણીના સ્થળોથી દૂર કરવાં જોઇએ, જો કુવાની ઉપર ઝાડ હોય તો તે કાપી કાઢવું જોઇએ. કેમકે એમ ન થાય તો સૂકાં પાદડાં તેમાં પડશે, અને બધું પાણી તેના સડવાથી બગડશે. વાવમાં પક્ષીઓ માળા બાંધે છે, તેમાંથી ઘાસ, હગાર વિગેરે પાણીમાં પડે છે. કેટલાક દુષ્ઠ લોકો પાણીમાં મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરીને એવા પીવાના પાણીને બગાડે છે.

(૨) પૃથ્વીના તળીઆમાંથી તળાવ, કુવા વિગેરે સ્થળોમાં ગંદકી ઉત્પન્ન કરે તેવા પદાર્થો આવી મળે છે; કેટલેક સ્થળે તળીઉં પોકળ હોય છે, તો તેમાં ચોમાસાના વખતમાં ખરાબ, ગંદું પાણી આવીને ભરાઈ રહે છે, અને પછી ધીમેધીમે તે તળીઆની ઉપર જે તળાવ કે કુવા હોય છે, તેમાં તે ગંદું પાણી ભળી જાય છે; કેટલીકવાર તળીઆ ઉપર ખતર હોય છે, પરંતુ તેની નીચે મોટું પોલાણ હોય છે, તેમાં પણ ગંદકી ભરાઈ રહે છે, ને પછી વરસાદનું પાણી તે પત્થરના તળીઆ ઉપર ભરાય છે, ત્યારે તે પીવા લાયક રહેતું નથી. એ સિવાય તળાવ કે કુવાના તળીઆની માટીમાં જે ક્ષારો હોય છે, તે ક્ષારો પાણીમાં ગળી જઈને રહે છે, અને જો તે ક્ષારો બહુ મોટા પ્રમાણમાં હોય કે દેહને હાનિકારક હોય, તો તે પાણી પીવા લાયક રહેતું નથી.

(૩) પાણી પીવાના ઉપયોગમાં આવે છે, તે પહેલાં અનેક પદાર્થો મારફતે તેનું વહન થાય છે. તળાવમાં, નદીમાં કે કુવામાં તે એકઠું થાય તે પહેલાં ઘણી જુદી જુદી જાતની જમીનો ઉપર થઇને તે વહે છે. તે સઘળી જમીનો પોતામાં રહેલ સારા માઠા પદાર્થો પાણીમાં ભળી જવા દે છે, અને કેટલાક પાણીને પોતે સૂચી લે છે, આમ થતાં થતાં તે એક સ્થળે ભરાય છે ત્યાંથી વળી અનેક ઐરાં જુદાં ઠામ મારફતે તેને ઘેર લઈ જાય છે; તે સમયે તે ઠામમાં રહેલ કાટ, ક્ષાર, મેલ ઇત્યાદિનું મિશ્રણ થાય છે; તે પછી ઘર આગળ માટીના કે ધાતુના જે વાસણમાં તેને ભરી રાખવામાં આવે છે, તેના મેલ કે કાટ તેમાં દાખલ થાય છે, અને ત્યાંથી ઉવટ જે વાસણ વડે તે પાણી પીવાય, તે વાસણનો મેલ વિગેરે તેમાં પ્રવેશ કરે છે; આપણા દેશમાં પીતળ ને ત્રાંખાનાં વાસણ પાણી ભરી રાખ-

વાના કામમાં આવે છે; તેઓનો કાટ કેટલેક અંશે પાણીમાં રહેતા ચેપના જંતુઓ, અને જંતુઓના વિપને હણે છે, તો પણ તે કાટ શરીરને હરકત કર્યા વિના રહેતો નથી, તેથી બનતાં સુધી પાણી તેવા કામમાં લાંબા વખત સુધી રાખવામાં સલામતી નથી. પાંચ છ કલાક સુધી તેવા કામમાં રહ્યા પછી પાણી પીવામાં આવે, તો હરકત નથી. ચોવીસ કલાક પછી પણ કશું નુકસાન સ્પષ્ટ દેખાતું નથી. તોપણ નુકસાન થાય છે, એ વાત સત્ય છે. જે શહેરોમાં લોહાની નળીઓ મારફતે પાણી લોકોને પૂરું પાડવામાં આવે છે, તે શહેરોમાં લોકોને આવી હરકત થોડી નડે છે; પણ ન્યાં સીસાની નળીઓ મારફતે પાણી આવે છે, ત્યાં સીસાની ધાતુના ઝેરની અસર ધણાક માણસોને થતી જોવામાં આવે છે.

(૪) ધણીવાર પીવાના પાણી જે તળાવ, કુવા, નદી વિગેરેમાં ભર્યા હોય છે, તેના તટ ઉપર લોકો મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે, મેલાં લુગડાં ધુવે છે, મઝાં દાંતે દાટે છે કે બાળે છે, અને અનેક એવાં કાર્યો કરે છે, કે તેથી પાણી બગડ્યા વિના રહે નહિ. લોકોને મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરવાની જગ્યા પીવાના પાણીના સ્થળથી ઓછામાંઓછી અડધા માઈલ તો દૂર હોવી જોઈએ; ન્યારે ચોમાસું હોય, ત્યારે તો પુષ્કળ પાણી પડવાથી મળ મૂત્રનાં વિષ બહુ નુકસાન કરતાં નથી, પરંતુ ન્યારે માત્ર વરસાદનાં નાનાં ઝાપટાં પડે છે. અગર બીજી રીતે થોડું ધણું પાણી મળ મૂત્રની સાથે બળે છે, ત્યારે જમીનમાં તેનાં વિષ ઉડા ઉતરે છે, ને ત્યાંથી પાણી સુધી પહોંચે છે. ગામડાઓમાં આ બાબતનો સુધારો કરવાની ધણીવાર જરૂર જણાય છે પાણી પીવાનાં તળાવો બહુ ગંદાં હોય છે, અને તેના કાંઠા પાસેજ લોકો મેલાં લુગડાં ધુવે છે. મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે, મઝાં દાટે છે ને બાળે છે, ગામડાની હવા અગર જો કે ધણી સારી હોય છે, તોપણ પાણીની ગંદકી કેટલાક ગામમાં વધારે જોવામાં આવે છે. જે ગામડાઓની નજીક નદીઓ વહેતી હોય છે, ને ડુંગરા હોય છે, ત્યાંની હવા તેમજ પાણી ધણું સારાં હોય છે. લુગડાં ધોવાનાં સ્થળો પાણી પીવાનાં સ્થળોથી જુદાં રાખવાં જોઈએ. ગંદા થયેલા પાણીને શીલ્ટર કરીને પીવા લાયક કરવું, તે સાથે તે જમ અને તેમ ઓછું ગંદું થાય તેમ કરવાની જરૂર છે; કારણ કે ગંદકી અને ચેપના

જંતુનું જ્ઞાન હજી આપણને બહુ થોડું છે, અને તેથી તેમનો નાશ કરવાની હિમત રાખવા સાથે, તેમની ઉત્પત્તિ અટકાવવાનો પણ આપણે પ્રયાસ કરવો જોઈએ.

ખોરાક.

હવા અને પાણીની માફક ખોરાક પણ જીવન-ક્રિયાને માટે ધણો જરૂરનો છે, જેની રીતે ચાલતા એન્જીનમાં ગરમી કાયમ રાખવા સાથે બળતણ અગર કોલસા વારંવાર નાંખવાની જરૂર છે, તેવી રીતે જીવનક્રિયા ચાલુ રાખવાને માટે શરીરના પૃથક્ પૃથક્ ભાગોને જરૂરીઆતના દ્રવ્યોથી પોષણ મળવું જરૂરનું છે. શરીરને (અ) જીરસો અને ગરમી પેદા કરે તેવા; અને (બ) શરીરના ભાગોનું બંધારણ કરે, એવા દ્રવ્યોની જરૂર હોય છે.

શરીરમાં જીરસો અને ગરમી પેદા કરે તેવા દ્રવ્યો.

૧ કાર્બોનવાળા પદાર્થો, ૨ કાર્બોહાઇડ્રેટ, અને ૩ ચરબી છે. શરીરના વિભાગનું બંધારણ થાય એવા ૧ નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો, ૨ ખનીજ પદાર્થો અને પાણી છે. આ પદાર્થોમાં પાણી અને ખનીજ પદાર્થો નિરીદ્રિય અને બાકીના સેદ્રિય છે.

જો કે જુદા જુદા દેશોનાં લોકોનો જુદો જુદો ખોરાક અને ખોરાકના જુદા જુદા પદાર્થો હોય છે, તોપણ તેવા જુદા જુદા ખોરાકમાંથી ઉપર જણાવેલા દ્રવ્યો શરીરને જરૂરના મળે છે. (જે આગળ આપેલા કોઠા ઉપરથી જણાશે.)

૧ પાણી પીવામાં આવે છે તે ઉપરાંત ખોરાકની જણસોમાં પણ ગુપ્ત રીતે રહેલ હોય છે.

૨ ખનીજ ક્ષારોમાં મીઠું મુખ્યત્વે છે. તે સિવાય ચુનાના, લોહના, પોટાશિયમના અને સીલિકા વિગેરેના પણ જરૂર હોય છે. આ ક્ષારોની ઉપયોગિતા જીવન રસાયણ સ્પષ્ટ રીતે બતાવી આપે છે.

૩ નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થોમાં આલ્બ્યુનવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે.

૪ હાઇડ્રોકાર્બનમાં ચરબીવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે.

૫ કાર્બોહાઇડ્રેટમાં સ્ટાર્ચ, સાકર વિગેરે છે.

૬ ખોરાકના ઉપર બતાવેલા ભાગ ઉપરાંત

વિશેષ જરૂરીઆત નહીં છતાં ઉપયોગમાં લેવાના પદાર્થો જોવા કે ચાલ, કારી, કોકા, દારૂ વિગેરે છે.

ખોરાક ગમે તે પ્રકારનો લેવામાં આવે, તેમાં ઉપર જણાવ્યા મુજબ પાંચ પ્રકારના દ્રવ્યો જોઈતા પ્રમાણમાં હોવા જોઈએ.

નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થ (આલ્ફ્યુમિન, ફિઝીન, ઝીન, બ્લુટીન, લેગ્યુમેન આ વર્ગમાં છે.) શરીરનું પોષણ અને વૃદ્ધિ કરે છે.

કાર્બનવાળા પદાર્થ શરીરમાં ગરમી પેદા કરે છે.

ચરબીવાળા પદાર્થ ગરમી સાચવી રાખે છે ને મગજ તંતુને પુષ્ટી આપે છે.

પાણી શરીરની પાચનક્રિયામાં મદદ કરે છે. તે સિવાય અગાઉ જણાવ્યા પ્રમાણે બધા રસો ઉત્પન્ન કરવા માટે (શરીરને માટે) ઉપયોગી છે.

ક્ષાર હાડકાના બંધારણમાં મુખ્ય ભાગ લે છે. તે ઉપરાંત લોહી, થુંક, દુધ વિગેરે શારીરિક રસોમાં થોડે ઘણે અંશે ક્ષાર હોય છે, અને તે સંદ્રિય પદાર્થની યોગ્ય વ્યવસ્થા કરે છે.

ખોરાકના પદાર્થોમાં ૧૦૦ ભાગે રહેલ દ્રવ્યો.

| પદાર્થનું નામ. | પાણી. | નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થ. | ચરબી. | રત્નાર્થ. | ક્ષાર. |
|---------------------|-------|-----------------------|-------|-----------|--------|
| ધઉં. | ૧૪ | ૧૪.૫ | ૧ | ૬૯ | ૧.૫ |
| ખાજરી. | ૧૧.૭૫ | ૧૦ | ૪.૫ | ૭૧.૨૫ | ૨.૫ |
| જુવાર. | ૧૨ | ૧૨.૫ | ૪ | ૭૦ | ૧.૫ |
| મકાઈ. | ૧૩.૫ | ૧૦ | ૬.૭ | ૬૪ | ૧.૪ |
| જવ. | ૧૫ | ૧૩ | ૨ | ૬૮ | ૨ |
| ચોખા. | ૧૦ | ૫ | ૦.૮ | ૮૩.૨ | ૦.૫ |
| સાબુચોખા અને એરોઈટ. | ૧૮ | ૦ | ૦ | ૮૨ | ૦ |
| ગુવર. | ૧૦ | ૨૨ | ૧ | ૬૨ | ૩ |
| અડદ. | ૧૨.૫ | ૨૭.૫ | ૧.૨૫ | ૫૫ | ૩ |
| ચણા. | ૧૧ | ૨૨ | ૧ | ૬૨ | ૨ |
| વટાણા. | ૧૫ | ૨૨ | ૨ | ૫૩ | ૨.૪ |
| મસુર. | ૧૧.૭ | ૨૫ | ૧.૩ | ૬૦ | ૨ |
| કળથી. | ૧૨ | ૨૩.૨૫ | ૨.૫૦ | ૫૯.૨૫ | ૧ |
| માંસ. | ૭૧ | ૨૨ | ૮ | ૦ | ૧.૫૦ |
| ઈર્ડા. | ૭૩.૫ | ૧૩.૫ | ૧૧.૬ | ૦ | ૧ |
| દુધ. | ૮૬.૫ | ૪ | ૩૩ | ૫ | ૭ |
| ઘી. | ૦ | ૦ | ૧૦૦ | ૦ | ૦ |
| માખણ. | ૬ | ૦.૩ | ૯૧ | ૦ | ૨.૭ |

આ સિવાય શાક બાજીમાં જુદા જુદા પ્રમાણમાં ઉપરનાં દ્રવ્યો હોય છે.

ખોરાક એક માણસને કેટલો જોઈએ તેનું મુકરર ધોરણ થઇ શકતું નથી. માણસની ટેવ, શરીરનો બાધા, દેશની હવા, અને મહેનતના પ્રમાણ ઉપર ખોરાકનો સુમાર હોય છે. સામાન્ય રીતે ખોરાક એક સૌર જોડા અંદાજે, એક માણસને એક દિવ-

સનો ગણવામાં આવે છે. નિશ્ચયની સ્થિતિમાં માણસને થોડો ખોરાક જોઈએ છે, અને મહેનતુ માણસને વધારે જોઈએ છે. સ્ત્રીઓને પુરૂષ કરતાં ૧/૨ જેટલો ઓછો ખોરાક જોઈએ છે. નવ વર્ષની અંદરનાં છોકરાંને દુધ, અને સ્ત્રીઓના ખોરાકની વધારે જરૂર હોય છે; પણ પાંચ મહિનાથી ત્રાની ઉંમરના બચ્ચાઓને જરાપણ સ્ત્રીઓના પદાર્થ જોઈએ નહિ.

ખોરાક મહેનતના પ્રમાણમાં કેટલો વધારે ને કેટલો ઓછો જોઈએ છીએ, તે નીચેના કોષ્ટક ઉપરથી જણાશે.

| મહેનતનું પ્રમાણ | કુલ ખોરાક | નાઇટ્રોજન | ચરબી | સ્ટાર્ચ | ક્ષાર |
|----------------------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|
| મહેનત નહિ કરનારને | ઔસ. ૧૫ | ઔસ. ૨ | ઔસ. ૫ | ઔસ. ૧૨ | ઔસ. ૫ |
| સાધારણ મહેનત કરનારને | ૨૦૦૬૫ | ૪.૩૧ | ૩.૫૩ | ૧૧.૭ | ૧.૭૦. |
| ધણી મહેનત કરનારને | ૨૬૦૭. | ૬. | ૩.૬ | ૧૬ | ૧.૫ |

દિવસમાં કેટલી વખત ખોરાક લેવો તેને માટે એકજ નિયમ થતો નથી, પરંતુ મહેનતુ માણસ આખા દિવસમાં ત્રણ વખત અને સામાન્ય રીતે ખીજા માણસો દિવસમાં બે વખત ખોરાક લે તો ખસ છે. પણ અતિશય ખાતું જોઈએ નહિ કે જેથી અજીર્ણ થાય ને માંદા પડાય. માંદાને અને નબળા માણસને થોડો થોડો પણ વધારે વખત ખોરાક લેવો પડે છે.

ખોરાકના પદાર્થો ભેગ વગરના ને વગર અગડેલા હોવા જોઈએ. ખોરાક સ્વચ્છ હોવાની સાથે તેને ખરોખર રંધેલ હોવો જોઈએ. રંધવાનાં વાસણો ધણે ભાગે ધાતુનાં હોય છે અને તે ધણું કરીને ત્રાંપા પીતળ અગર લોહનાં હોય છે. આ વાસણો જે ધાતુનાં હોય છે, તે ધાતુનો સહેજ અંશ ખોરાકમાં આવે છે, માટે ધણે ભાગે કલાક કરેલાં વાસણોનો ઉપયોગ કરવો વધારે સારો છે. માટીનાં વાસણ, તથા વિદાયતી લોહનાં વાસણો જેની ઉપર રંગ લગાડેલ આવે છે તે, તથા ધાતુનાં ઠામ જેની ઉપર કલ્પ કરી હોય તે ત્રણમાં કયાં ઠામ સારાં તે બાબતમાં એમ ભાગે છે કે માટીનાં વાસણ સૌથી સારાં છે, કેમકે તેમાં કાટ આવતો નથી, તેમજ ધાતુનો ભાગ ખોરાક સાથે લળીને ખાવામાં આવતો નથી; ધાતુનાં ઠામને કલ્પ સારી કરી હોય તો તે રંધવાના ઉપયોગમાં સારી રીતે આવે છે ને કાંઈ અડચણ આવતી નથી; તથા ખાવામાં પણ ઠીક છે. આદ્યુમીનીઅમ ધાતુનાં વાસણો આવે છે, તે ચુલા-પર રંધવાના ઠામમાં લીધાથી જરાપણ કાટ થતો નથી માટે તે ઉત્તમ છે. રંગ લગાડેલ લોહનાં વાસ-

ણમાં સીસાના ક્ષાર લગાડ્યા હોય છે, તે સીસાના ક્ષાર ખાવાની વસ્તુ સાથે લળીને પેટમાં જવાનો સંભવ છે. ખાવાનાં વાસણો કાચનાં કે માટીનાં હોય તો તેવો જરા પણ સંભવ નથી. આ સિવાય વાસણો ઉપયોગમાં લીધા પહેલાં ધણું સ્વચ્છ કરવાં જોઈએ.

ખોરાકના પદાર્થોમાં શાક ભાજી પણ જરૂરનાં છે. શાક ભાજીનો ઉપયોગ નહીં કરવાથી “સ્કર્વી” જાતનો વિકારનો રોગ થવા સંભવ છે. શાક ભાજી તાજા અને કુણી હોવી જોઈએ, કારણ કે ઘરડા શાકમાં તંતુઓ વધારે હોવાથી આંતરડાંમાં નુકસાન કરે છે.

ખોરાક ચાવી ચાવને ખાવાથી જલદી પચે છે, માટે ઉતાવળથી ખાઈ લેવાની ટેવ સારી નથી; દરેક કોળીઓ ખૂબ ચાવ્યા પછીજ ગળે ઉતારવો એ ઉત્તમ છે.

જે પદાર્થમાં નાઇટ્રોજનનો ભાગ વધારે તે પદાર્થને પચતાં વધારે વખત જામ છે; સ્ટાર્ચ થોડા વખતમાં પચી જાય છે. લી તેલ વિગેરે ચરબીવાળા પદાર્થો અત્યુક જરૂરમાંજ નાઇટ્રોજનની સાથે પચી જાય છે. આપણો સાધારણ ખોરાક ચાર પાંચ કલાકમાં પચી જાય છે. જેઓ થોડો ખોરાક લઈ શકે છે, તેઓને તે જલદી પાચન થાય છે, ને રહેલી ખૂબ ભાગે છે; જેઓ ધણું ખોરાક લઈ શકે છે, તેઓને તે પચતાં વાર લાગે છે, અને આઠ દસ કલાક ખોરાક જિના ચલાવી શકે છે; ખોરાકની જુદી જુદી ચીજોને પચતાં કેટલી વાર લાગે છે, તે જોવા માટે નીચે કોષ્ટક આપ્યું છે.

| | |
|-------------------------|-----------|
| ખોરાકની ઓળ | આશરે કલાક |
| માંસ | ૩ થી ૫ |
| માંસલાં | ૨ થી ૩ |
| દુધ | ૨ |
| ઈડાં | ૨ થી ૨½ |
| ઈડાં તળેલાં કે ખાંડેલાં | ૩ થી ૩½ |
| સફરજન | ૩ થી ૪ |
| ગાજર | ૩ થી ૩½ |
| ખટાટા | ૨½ થી ૩½ |
| ચોખા | ૨ |
| કાંજી બરાબર તૈયાર કરેલ | ૧ થી ૨ |
| ધણીની રોટલી, વિગેરે | ૩ થી ૪ |

દુધ.

દુધમાં અગાઉ જણાવ્યા મુજબ જરૂરીઆતના પાંચે દ્રવ્યો છે. જેથી એકલા દુધથી પણ શરીરને જોઈતાં દ્રવ્યો મળે છે, અને પોષણ થઈ શકે છે.

નાના બાળકોને તેમજ આજીવિતોને માટે દુધ ઉત્તમ છે, કારણ કે તેનાથી પોષણ થાય છે, તેમજ પચવાને માટે સહેલું છે. બચ્ચાંઓ માટે દુધ એજ ખોરાક છે. તેમાં પણ માનું દુધ શ્રેષ્ઠ છે. સુવા-વડમાં ને ઋતુશ્રાવ વખતે સ્ત્રીઓને દુધ દેવામાં અડચણ નથી.

દુધ જેમ અને તેમ તાજું વાપરવું જોઈએ. તેમજ નિરોગી (ગાય, ભેંસ, વિગેરે ઠોરનું) હોવું જોઈએ. દોહવાનાં વાસણો સ્વચ્છ હોવાં જોઈએ, અને વાસણો દિવસમાં બે વખત ઉકળતા પાણીથી ધોવાં જોઈએ. દોહનારે પણ હાથ ધોઈ સ્વચ્છ કરી દોહવું જોઈએ. કારણ કે ચોપી રોગો ચાલતા હોય છે ત્યારે દુધ મારફત ચોપી રોગ ફેલાવાનો વધારે મંભવ રહે છે. દુધ વેચનારાઓ વખતે અંદર પાણીનો ભેગ કરે છે; અને આ પાણીમાં રોગના જંતુઓ હોય છે; તેથી તેવું દુધ કદિ ગરમ કર્યા સિવાય ખાવાના ઉપયોગમાં લેવું નહિ.

કેટલાકનું માનવું એમ છે કે ખરાબ ને ચોપી દુધ ખાવાથી ટ્યુબરક્યુલોસીસ થાય છે; અને ક્ષય પણ થાય છે; શરીરમાં ખટાશ હોય તો દુધ વિકાર કરે છે.

સ્વાભાવિક રીતે દુધ અગ્નિવિરુદ્ધ ગુણનું હોય છે; તોપણ કોઈવાર તે અગ્નિ ગુણવાળું પણ જોવામાં આવે છે.

દુધમાં થતો દગો ને તેની પરીક્ષા. (THE ADULTERATION OF MILK AND THE MODES OF ASCER- TAINING THE SAME.)

દુધમાં અનેક જાતના દગા થાય છે. તેમાં સૌથી સહેલો અને સૌથી વધારે થતો દગો પાણી ઉમેરવાનો છે. દુધમાં પાણી ઉમેર્યું છે કે નહિ, અગર કેટલું ઉમેર્યું છે, તે જાણવા માટે તેનું વિશિષ્ટ ગુણત્વ નક્કી કરવું: વિશિષ્ટ ગુણત્વ માપવા માટે “ હાઇડ્રો-મીટર્સ ” આવે છે, તે વાપરવા હાઇડ્રોમીટરને સરસ દુધની દેખડીમાં તરવું મૂકવું હોય, તો ૩૦ ડિગ્રીના આંકા સુધીનો ભાગ ફુગી ગયેલો હાગશે અને બાકીનો ભાગ બહાર દેખાશે. કદાચ એક બે ડિગ્રી ઓછી વધતી હોય, તો તેથી દુધ ખરાબ છે એમ ન સમજવું. જો ૨૬ ડિગ્રીથી વધારે ફુગવા હાગે તો દુધમાં અવશ્ય પાણીનો ભેગ છે એમ સમજવું.

નીચે આપેલ કોષ્ટક ઉપરથી દુધમાં પાણી કેટલું ભેળવેલું છે, તે સમજી શકાશે.

| વિશિષ્ટ ગુણત્વ | પાણી આશરે |
|----------------|-----------|
| ૧૦૨૬ | ૧૫ ભાગ |
| ૧૦૨૩ | ૨૦ „ |
| ૧૦૧૮ | ૩૫ „ |
| ૧૦૧૫ | ૪૫ „ |

હાઇડ્રોમીટરથી જેમ પાણીની અટકળ થઈ શકે છે, તેમ અંદરની મલાઈની અટકળ કરવા માટે “ લેક્ટોમીટર્સ ” વપરાય છે. તે માત્ર એક ટેસ્ટ ટ્યુબના જેવી નળીનાં બનાવેલ હોય છે, તેની ઉપર ૦ થી ૨૦ સુધી આંકાં મારેલા હોય છે. તેમાં ૦ના આંકા સુધી દુધ ભરીને બાર કલાક સુધી તેને એક કપાટમાં મૂકી રાખવું; તેટલા વખતમાં મલાઈ બધી ઉપર તરી આવશે. જો મલાઈ ૮ થી ૯ના આંકા સુધી ભરાણી હોય તો દુધ સાફ સમજવું પણ જો ૮ના આંકાથી ઓછી હોય, તો દુધ હલકું છે એમ જાણવું.

દુધની ખાત્રીવાળી પરીક્ષા કરવા માટે હાઇડ્રો-મીટર ને લેક્ટોમીટર બન્ને વાપરવાની જરૂર છે, કેમકે દુધમાં કેટલીકવાર એવો દગો કર્યો હોય છે કે તેનું વિશિષ્ટ ગુણત્વ બદલાતું નથી.

પાણી સિવાય દુધમાં સાકર ભેળવવામાં આવે છે. તેની પરીક્ષા કરવી હોય, તો દુધમાં પ્રથમ જરા

એસેટીક આસીડ નાખવું એટલે તે જમી જશે; પછી તેને ધીમી આંચ લગાડવી એટલે બધી હાથ બળી જશે ને તળે કચરો રહેશે; આ કચરાનો રંગ બે કાળો (dark) હોય, તો સાકરનો સંભવ રહે છે. આ કચરાને પાણીમાં ચોળીને ગાળી દેવો પછી તેમાં જરા ઇસ્ટ (yeast) નાખીને કેટલાક કલાક સુધી પડવું રહેવા દેવું. ૭૦ કે ૮૦ ડીગ્રી જેટલી હવાની ગરમી હશે, તો તેમાં સડો ને શીણ (fermentation) ઉત્પન્ન થશે, એટલે બાણવું કે અંદર ખાંડ છે.

સાકરની સાથે ચોખ્ખાનો, બટાટાનો કે સિંધોડાનો લોટ દુધમાં ભેળવવામાં આવે છે. તેની તપાસ કરવા માટે દુધને જમી જવા દેવું, પછી આંચથી હાથનો ભાગ બળી જવા દેવો ને જે રહે, તેમાં ટીકચર આયોડીનનાં એક બે ટીપાં નાખવાં એટલે સ્ટાર્ચવાળો કાંઈપણ પદાર્થ હશે, તો તે કચરાનો રંગ કાળો પણ જરા વાદળી (indigo-blue) થશે.

ધણીવાર દુધનો સફેદ રંગ લાવવા માટે તેમાં ખડી, ચાક, ચૂનો, સરાખડો વિગેરે ભેળવવામાં આવે છે. આ ભેગની પરીક્ષા કરવા માટે દુધની ઉપર ચારણી ઢાંકીને તેને ચાર પાંચ કલાક હલાવ્યા વિના મૂકી રાખવું, પછી તેને ધીમેથી એવી રીતે ગાળી લેવું કે તળાંએ જમ્મેલ ડહોળો પાછો દુધમાં ભળી જાય નહિ; પછી તે ડહોળામાં નાઇનગર અથવા હાઇડ્રો-ક્લોરીક આસીડનાં થોડાંક ટીપાં નાખવાં એટલે એકદમ સોડાવોટરના જેવાં શીણ થવા લાગશે.

ખોરાક લીધા પછી પાન, સોપારી વિગેરે મુખ-વાસ તરીકે ચાવવાનો કેટલાક લોકોમાં રિવાજ છે. તેમજ તમાકુ ખાવાનો પણ કોઈ કોઈનો રિવાજ છે. આ ટેવ સારી નથી. ધાણા કે વરિયાળી ઠીક છે, પણ પાન સોપારી ઠીક નથી. કેમકે મુખવાસ ચાવવાથી થુંક વધારે પેદા થાય છે, અને થુંક પાચનક્રિયા ચલાવવામાં મદદગાર છે એ ખરું, પણ તે વસ્તુઓ ઉપજી ને દાહક હોવાથી પાછળ નુકસાન કરે છે, એટલે ધણીવાર ફાયદો કરવા જતાં નુકસાન થઈ જાય છે. થુંક વધારે પેદા કરવા માટે ખોરાકજ વધારે ચાવીને ખાવો એ ઉત્તમ છે.

ચાહ.

ખોરાકના આવશ્યકતાવાળા પદાર્થો ઉપરાંત

હાલમાં વપરાતા બીજ સઘળા પદાર્થોમાં ચાહ એટલે અમ્મ ભાગ ધરાવે છે, કે તે વિષે સૌથી પહેલું લખવાની જરૂર પડે છે. ચાહના વધી ગયેલા ઉપયોગથી આપણને કશો ફાયદો નથી, જેટલી ચાહની દુકાનો વધી છે તેટલી તાજ દુધની દુકાનો વધે, તો દેશને ખરેખર ધણો લાભ થાય. દરેક યાત્રી જતા અને ટેકા મળે એમ ઇચ્છતા માણસે ચાહ લેવાના કરતાં ગરમ કે તાજું દુધ લેવું એ શરીરને વધારે હિતકર છે. બહુ જરૂર હોય, તો ચાહ બપોરે બે વાગે લેવી ઠીક છે. આ પીવાથી સ્પુર્તિ આવે છે, અને શ્રમિત થએલ મગજ થોડીવાર પ્રવૃત્તિત થાય છે. આ સિવાય ચા ગરમ પીવામાં આવે છે, તેથી પ્રથમ ગરમી પેદા કરે છે જેથી શરદી અગર ઠંડીમાં અનુકૂળ પડે છે. તેમજ પછીથી ત્વચા ઉપર તેની અસરથી પરશેવો વધારે પેદા થવાથી શરીરને ઠંડક કરે છે, જેથી કોઈ કોઈવાર તપેલા શરીરને શીતળતા કરે છે. આ રીતે ગરમીમાં તેમજ શરદીમાં તેના ચોખ્ખ ઉપયોગ કર્યાથી શરીરને અનુકૂળ પડે છે. પરંતુ તેના વિશેષ ઉપયોગથી તે ફાયદાને બદલે નુકસાન કરે છે. પ્રથમ તે ક્ષુધાકર જણાય છે, પરંતુ પછી જઠરાગ્નિને તે મંદ કરે છે. જઠરાગ્નિ ઉપર તેની માઠી અસર થવાનું કારણ તેમાં રહેલ “ટેનીન” નામનું આહી સત્ત્વ છે. ચાહના વિશેષ ઉપયોગથી એટલે દિવસમાં એકથી વધારે વાર અગર વારંવાર અને વધારે જગ્યામાં પીવાથી ક્ષુધા મંદ, મજ્જાતંતુની નબળાઈ વિગેરે ઉપદ્રવો થાય છે. ચાહની અંદર ત્રણ તત્ત્વો અગર દ્રવ્યો છે. ૧ થેઈન, ૨ ટેનાઈન, ૩ ખુશબોદાર તેલ. આમાંના “થેઈન” કાંઈક પુષ્ટિકારક છે, અને “ટેનાઈન” ગુણમાં આહી અને સ્વાદમાં તૂરો તથા કડુચો છે. આ તત્ત્વ તેના આહી ગુણને લીધે તેના વધારે ઉપયોગથી શરીરને નુકસાનકારક થાય છે.

કાંઈ.

કાંઈ મગજતંતુને, અને શિરાઓને સતેજ કરે છે (stimulates), અને તેથી કરીને તે પીધા પછી જરા આનંદ લાગે છે; તે પાચનક્રિયાને મદદ કરે છે, અને તેથી થાક અને સુસ્તિ ઓછી થાય છે. નબળા માણસોને તેથી ઉંઘ ઉડી જાય છે. કેટલાકને કાંઈ પીવાથી માથું દુખતું મટી જાય છે, દાઢ, અશીણ, કે એવી બીજી કેશી સીજનો નિશા ઉતારવામાં કાંઈ કામ લાગે છે.

પહેલાં એમ માનવામાં આવતું હતું કે કૌશી પીવાથી શરીરને ઘસારો (Tissue waste) ઓછો થાય છે; પણ હાલમાં આ માન્યતાને કાંઈ ટેકો મળતો નથી.

કૌશીમાં સેબ્યુલોસ, કૌશીન, સુગંધી તેલ, આલ્ક્યુ-મીન, ગુંદર, ચરબી ને કેટલાક નિરોદ્રિય દ્વારો છે. તેમાં કૌશીન છે તેથી તે મગજતંતુને સતેજ કરે છે. તેટલા માટે કૌશી એ સતેજ કરનારો પ્રવાહિ પદાર્થ છે, પણ પૌષ્ટિક પદાર્થ નથી. તેનું વ્યસન સાફ નથી. દમના વ્યાધિમાં કેટલીકવાર તેનાથી સારો ફાયદો થાય છે, અને કેટલાકને મંદાગ્નિ પણ મટે છે. પણ આ ફાયદા માટે તેનો ઉપયોગ જરૂરી રાખવો જોઈએ નહિ. એકંદર રીતે ચાના કરતાં કૌશી પીવી તે વધારે સાફ છે.

સારી કૌશી પનાવવા માટે પ્રથમ તેને બરાબર સેકવી જોઈએ છીએ, પછી તેને ખાંડીને જોઈએ તેટલી એક ઠામમાં નાખવામાં આવે છે. તેમાં ગરમ ખળખળતું પાણી રેડીને તેને આઠ દશ મીનીટ ચુલે રહેવા દેવામાં આવે છે. આમ કરવાથી તેનું સુગંધી તેલ પાણીમાં આવી જાય છે, અને ખુશબો જતી રહેતી નથી, તથા ખરાબ સત્વો વિશેષ આવતાં નથી.

કોકો, અને ચૌકોલેટ.

બજારમાં જે કોકોના ડબ્બા મળે છે તે કોકોને નાળીએર સાથે કાંઈ પણ સંબંધ નથી. કોકોનું ઝાડ દાડમના ઝાડ જેવું થાય છે તેને ફળ થાય છે. તેની શીંગા હોય છે, અને એકેક શીંગામાં વીશ વીશ બીજાં નીકળે છે. આ બીજાં દાડમના જેવાં હોય છે, અને તેની ઉપર પડ હોય છે. આ બીજે કેટલોક વખત સુકવીને પછી શેકે છે એટલે પડ જુદાં પડી જાય છે, અને અંદરથી કઠણુ ગર્ભ જુદો પડે છે. આ ગર્ભને પછી ખાંડવામાં આવે છે, અને અંદર તજ, લવિંગ, પીપર, બદામ વિગેરે ખાંડીને ભેળવવામાં આવે છે. તેમાં સાકરને પાણી ઉમેરીને જરા ગરમી લગાડીને ડબ્બા ભરી દે છે, એટલે અંદર કોકોલેટ જામી જાય છે. કેટલીકવાર તેમાં લોટનો પણ ભેગ હોય છે. કોકોલેટના ડબ્બા બજારમાં વેચાય છે.

કોકોના બીજા ગર્ભને ખાંડીને અંદર કાંઈપણ ભેળવણી કર્યા વિના વેચવામાં આવે છે તેને કોકો કહે છે. આ ને કૌશી પીવાના કરતાં કોકો પીવો તે વધારે સારો છે. ને શરીરને પોષણ આપે છે, પણ

કચી નુકસાની કરતો નથી. તેમાં ચરમીનાં તત્વો રહેલાં છે, તેથી અજીર્ણમાં તે પીવો સારો નથી. ચાક લાગ્યો હોય, ત્યારે તે ટેકો આપે છે. ખાણી ગરમ થાય, ત્યારે એક ચમચામાં ગરમ પાણી લઈ તેમાં કોકોનો જૂકો ભેળવીને તે બીજાં ગરમ પાણીમાં ભેળવી દેવો, પછી અંદર દુધ નાંખીને ખૂબ ઉકળવા દેવો, સ્વાદને માટે અંદર સાકર નાંખવી. જ્યારે ઉભરા આવવા લાગે ત્યારે ઉતારી લેવો.

દારૂ.

દારૂમાં મુખ્ય તત્વ “આલ્કોહોલ” રહેલું છે. તે એક મહાનુ વિષ-ઝેર છે, અને તે મિષ્ટતાવાળા પદાર્થને કહોવડાવી પનાવવામાં આવે છે. આ દારૂને ભટ્ટીથી ગાળી અર્ક કાઢવાથી “સ્પીરીટ” (વધારે જલદ જાતનો દારૂ) પનાવવામાં આવે છે. દુનિયાનો કેટલોક ભાગ દારૂની પ્રશંસા કરે છે અને કેટલોક ભાગ તિરસ્કાર સાથે તેનો અનાદર કરે છે. દારૂ ઔષધ તરીકે દાકતરની સલાહ પ્રમાણે વાપરવાથી અમૂલ્ય ફાયદો કરે છે; પરંતુ એક વ્યસન તરીકે અતિશય નુકસાન કરે છે. દારૂ પીવાથી પ્રથમ શરીરમાં ગરમાવો થાય છે, નાડી જલદ ચાલે છે, અને હુંશીઆરી લાગે છે; પરંતુ પછીથી તેથી ઉલટી નાડી મંદ થઈ જાય છે, શરીર સહજ શિથિલ થાય છે, અને સુસ્તિ આવે છે. દારૂના વ્યસનીઓની જીંદગી હુંડી થાય છે. લાંબે વખતે ઘણા હડીલા રોગો ઉત્પન્ન થાય છે. કાંઈ વખતે મગજ નયન પડી જઈ દીવાનાપણું, લકવો, જીર્ણ અજીર્ણ પ્રાપ્ત થાય છે. એવી વખતે ઘણો દારૂ પીવાથી ભ્રમ થઈ જાય છે. વખતે મુર્છા થાય છે, અને વખતે તેના ઝેરથી એકાએક મૃત્યુ થાય છે. દારૂની માઠી અસર ખાસ કરીને યકૃત, પ્લીહા, મગજ, હોજરી અને મૂત્ર પિંડ ઉપર વિશેષ થાય છે.

ઘણા વિદ્વાન અને પ્રખ્યાત દાકતરોનો પણ મત એવો છે કે ઠંડા દેશના સખબથી કે અંગની કે મનની મહેનતના સખબથી કે લડાયક કાર્યોના કારણથી માણસને દારૂનો ઉપયોગ કરવો જરૂરનો નથી. થોડો અને નિયમિત રીતે દારૂ પીવાથી દેખીતું નુકસાન થોડા વખત સુધી થતું નથી; પરંતુ તેથી કાંઈ ખાસ ફાયદો પણ જોવામાં આવતો નથી, તો તે પ્રમાણે થોડો અને નિયમસર પણ દારૂ પીવો એ જરૂરનું નથી એ ખુલ્લું છે.

જુદા જુદા દારૂમાં આલ્કોહોલ કેટલો હોય છે, તે નીચે આપેલા કોષક ઉપરથી જાણીશો.

| દારૂનું નામ | આલ્કોહોલ સેંકડે ટકા |
|--------------------|---------------------|
| રમ | ૬૦ થી ૭૫ |
| વીરકી | ૪૦ થી ૬૦ |
| બ્રાન્ડી (બ્રીટીશ) | ૫૦ થી ૬૦ |
| બ્રાન્ડી (ફ્રેન્ચ) | ૫૦ થી ૫૫ |
| જીન | ૪૮ થી ૬૦ |
| પોર્ટવાઇન | ૧૫ થી ૧૮ |
| શેરી | ૧૪ થી ૧૮ |
| મેદિરા | ૧૪ થી ૧૭ |
| કલેરેટ | ૮ થી ૧૨ |
| બરગન્ડી | ૮ થી ૧૪ |
| બીટર એર્બ | ૬ થી ૮ |
| પોટર | ૪ થી ૭ |
| બીઅર | ૨ થી ૪ |
| જીનર બીઅર | ૧ થી ૩ |

કેટલાક માણસો થાક ઉતારવાના ધરાદાથી, કેટલાક દિલગીરીને દૂર કરવાના ધરાદાથી, કેટલાક ઈસ્કને માટે કૃત્રિમ બળ લાવવા ખાતર, કેટલાક માત્ર મોજશાપ્તની ખાતર અને કેટલાક તેનાં વખાણ સાંભળીને ઉત્કંઠાની ખાતર દારૂ પીવાલાગે છે, પણ તેઓમાંથી કોઈને તે ખરા ફાયદો કરતો નથી.

મનુષ્યજાતની ખુવારી કરનારો તે મહાન રાક્ષસ છે, અને દરેક સમજી માણસે તેનાથી દૂર રહેવું જોઈએ. દારૂનું કોઈપણ સ્વરૂપ તન્દુરસ્ત માણસને લેશ માત્ર ગુણુકારી નથી. શરીરને તે ઉશ્કેરે છે, તેથી શરીરમાં કૌવત આવે છે, એમ સમજવું નહિ, તે તો માત્ર મગ્ગતંત્ર-આપણું મન ઉશ્કેરાય છે, પણ તે સાથે શરીરને પોષણ કમતી મળે છે, અને શરીરનો ધસારો વધારે થાય છે, એટલે સરવાળે ખોટી ખોટ રહે છે.

અશીણ.

અશીણ પણ દારૂની મારક દવા તરીકે ધણું અગત્યનું છે; પરંતુ વ્યસન તરીકે શરીરને રદ (ખાતલ) કરી નાંખે છે. અશીણ માણસનું દૂર ઉરાડી દે છે. ચહેરો બદસિકલ કરે છે. એટલુંજ નહીં પરંતુ આંચડી, ફેફસ, આંખનાં દરદો, લકવો વિગેરે રોગો ઉત્પન્ન કરે છે. અશીણમાં “ મોરશીય ” નામનું સત્ત્વ રહેલું છે. આ ચીજનું વ્યસન કેવું બૂરું છે તે લોકો સારી રીતે સમજે.

તમાકુ.

તમાકુમાં “ નીકોટીન ” નામનું ઝેરી તત્ત્વ રહેલું છે. થોડા પ્રમાણમાં પણ તમાકુની અસર મગ્ગ-તંતુ અને ખાસ કરીને રક્તોષયની મગ્ગતંતુઓને મંદ કરવાની અગર તેને આઘાત કરવાની છે. જેથી એવી જૂલ ભરેલી માન્યતા છે કે પરિશ્રમને અંતે તમાકુ પીવાથી, ખાવાથી, અગર સુષવાથી આશ્વમેશ મળે છે. આ સિવાય તમાકુની માડી અસર પાચન શક્તિ ઉપર પણ જણાય છે. ખીડી હોંકા વિગેરે પીવાના અભ્યાસથી તેનો ધુમાડો ફેરસામાં ભોળીની સાથે સમાગમમાં આવી લોહીને તેની ઝેરી અસર-વાળું કરે છે.

લાંગ અને ગાંબો.

આ પદાર્થો પણ કોઈ રીતે ફાયદોકર્તા છેજ નહિ. જો કે દવા તરીકે ઉપયોગી છે, તો પણ વ્યસન તરીકે નુકસાન કર્યા કરે છે. તેના જાણું અભ્યાસથી દિવાનાપણું થવા સંભવ છે, કેમકે આ પદાર્થોની માડી અસર મગ્ગ ઉપર થાય છે. તેમજ હદ ઉપરાંત તેનો ઉપયોગ કરવાથી મૃત્યુ પણ થાય છે; ઘણા લોકો લાંગ પીએ છે, તથા દુધીઆં કરે છે તેમાં નાખે છે; કેટલાક તેના પાક બનાવે છે તે માઝમપાક કહેવાય છે; પણ તે મગ્ગને બગાડે છે. માટે ખરી રીતે તેને મહાજમપાક કહેવો જોઈએ.

કોકોઈન.

જેવો ‘કોકો’ નો રોપ થાય છે તેવો પીર અને ખોલીરીઆમાં ‘કોકો’ નામનો ખીજો રોપ થાય છે. આ બન્ને છોડવા જુદીજ જાતના છે. જેમ ઘણા લોકો તમાકુ ને યુનો યોળીને ખાય છે, તેમ લાંના લોકો આ કોકો ઝાડનાં પાંદડાં યુના સાથે અગર તે ન મળે તો ચાકના લુકા સાથે યોળીને ખાય છે. જો થોડાં ખાય, તો અશીણના જેવો નિશો ચડે છે. જેમ જેમ તે ખાવામાં આવે છે તેમ તેમ તેની તક્ષપ વધતી જાય છે, અને ખોરાક ખાવાની રૂચિ ઓછી થતી જાય છે. જેઓ તેના ભોગ થઈ પડે છે, તેઓ તેને છોડી શક્તા નથી, અને ખુવાર થઈ જાય છે. જો ઘણા થોડા પ્રમાણમાં તે પાંદડાં લીધાં હોય, તો થાક લાગતો નથી, અને કામ થઈ શકે છે, પરંતુ આ માત્ર તેની માડી અસરને લીધે થાય છે નહિ કે તેથી પોષણ મળે છે; માટે તે ઉપયોગને માટે પણ તે યોગ્ય નથી.

આ પાંદડામાં કેટલેક નામનું સત્વ રહેલું હોય છે, તે સત્વ થોડા વખત પહેલાં મુખમાં ધણી લોકો ખાવા લાગ્યા હતા. તે સત્વ એક જાતનું ઝેર છે, અને તેનાથી ત્વચા બહાર મારી જાય છે. તે સ્વ-ક્રિયામાં ઉપયોગી છે. કોઈકવાર ઉધ ન આવતી હોય, ત્યારે અપાય છે, પણ બહુ જીવ પ્રમાણમાં તેનો લાભો વખત સુધી ઉપયોગ કરવાથી શારીરિક ને માનસિક શક્તિઓ મંદ થઈ જાય છે. તે લેવાથી પહેલાં તો મજાતંતુ અને હૃદય સતેજ થાય છે. પણ થોડાં વખત પછી જીરસો ઉતરી જાય છે, અને શક્તિ ઘટી જાય છે.

આ ઉપર બતાવેલ વ્યસનની ચીજોથી આરોગ્ય-તામાં ઘણી ખલેલ પહોંચે છે, તોપણ તે ચીજોનો ઉપયોગ દિન પ્રતિદિન વધતો જાય છે, એ બહુ અફસોસ કરવા જેવું છે.

શરીરના અવયવો કામ કરવા માટે સર્જેલા છે, જો કે તેને આરામની જરૂર છે, તોપણ તેને જો વાપરવામાં નજ આવે તો ખસુસ વ્યાધિ થયાવિના રહેતો નથી. કોઈ પણ અવયવને ઉપયોગમાં લેવો. તે તેને કસરત આપી ગણાય છે, અને તેને કસરત આપ્યા પછી થોડો વખત તેની પાસેથી કામ ન લઇએ તે તેને આરામ આપ્યો કહેવાય છે, જેમ તદ્દન આરામ સારો નથી તેમ તદ્દન કસરત સારી નથી. પરમેશ્વરેજ રાત ને દિવસ બનાવ્યાં છે તે બતાવી આપે છે કે દિવસનો વખત કામ કરવાનો છે, અને રાત્રિનો વખત આરામ લેવાનો છે. આપણી ઇચ્છાથી ચાલનારા અવયવો તેમજ કુદરતી નિયમથી ચાલનારા અવયવો પણ કસરત પછી આરામ માગે છે. જેમ બહુ ચાલ્યા પછી પગને આરામ જોઈએ છીએ તેમ ખોરાક પચાવ્યા પછી હોજરીને પણ આરામ જોઈએ છીએ. વળી જેમ હાથપગના સંચા જેવા અવયવોને કસરત અને આરામ જોઈએ છીએ તેમ તે સંચાને હુકમ કરનાર યંત્ર-મગજને અને તેના દોરડા એટલે કે મંજાતંતુઓને પણ કસરત અને આરામ જોઈએ છીએ.

કસરત ત્રણ પ્રકારની છે. (૧) કાર્યને અર્થે કરવાની (૨) બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની (૩) તન્દુરસ્તીને માટે કરવાની. કાર્યને અર્થે ધણી લોકોને કસરત કરવી પડે છે; કેટલા બધા મજૂરો મીલ વિગેરે સ્થળે જઈને કમાવા માટે તેમનાં શરીર ધસી

નાખે છે. કેટલા બધા વિદ્યાર્થીઓ અને માસ્તરો રણવા માટે તેમનાં બેજાં ખાલી કરી નાખે છે. આ કસરત કાંઈ ખાસ મુશ્કેલી નથી, તોપણ નવરા ખેસીને લોકો પોતાનું શરીર ને મગજ બગાડી મૂકે છે, તેના કરતાં આ કાંઈક સારે રસ્તે બચ થાય છે; ન્યાં સુધી તે શરીરને હરકત કરે નહિ ત્યાં સુધી તે કસરતના નાનને યોગ્ય છે, પણ ન્યારે શરીર ધસાવા લાગે ત્યારે ત્યારે તે એકનો આત્મ-ધાત છે.

(૧) કાર્યને અર્થે કરવાની કસરત.

કાર્યને અર્થે કરવાની તદ્દન મનની કસરત સારી નથી, તેમ કેવળ અંગની પણ સારી નથી; જેમને મગજની કસરત બહુ હોય તેમજ જરા શરીરની પણ લેવી, અને જેમને કેવળ અંગની હોય તેમજ જરા મગજની પણ લેવી, નહિ તો માત્ર એકજ શક્તિ રહી, બીજી શક્તિ ઓછી થવા લાગે છે. કાર્ય અર્થે કરવી પડતી કસરત ધણી વખત કસરતના નામને યોગ્ય હોતી નથી. તેથી ન્યાંસુધી તન કે મનની ખીલવણી થાય તેમ હોય ત્યાંસુધી તેને કસરતનું નામ આપવું યોગ્ય લાગે છે, પણ ન્યારે તે માત્ર બોજાપ થાય છે, ત્યારે તે કસરત કહી શકાતી નથી; માટે ન્યારે તન કે મનનું કામ અતિ-શય શ્રમ આપવા માટે ત્યારે તે તજવા લાયક છે. ન્યારે અતિશય શ્રમ લેવો પડતો હોય ત્યારે તન્દુરસ્તી બગડવાનો તથા રોગ થવાનો સંભવ છે, વખતે ચોપી રોગ પણ લાગુ પડી જાય છે. માટે તે વખતે સારો પૌષ્ટિક ખોરાક ખાવો, શરીરનો શ્રમ લેનારાએ નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ વધારે લેવો જોઈએ છીએ, અને મનના શ્રમ લેનારને નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ પચતો નથી. કાર્બોન ને સ્ટાર્ચવાળો તેમને ઠીક પડે છે.

આ જમાનામાં મગજનું કામ ધણી લોકોને વિશેષ કરવું પડે છે, તેઓને પુષ્કળ દુધ, બદામ, કોડલીવર ઓઈલ, ફેરફરસની ગોળીઓ, તથા કેટલીક જાતના સીરપનો ઉપયોગ કરવાથી ફાયદો થાય છે. નબળાઈનું એક કારણ બાળકન તથા કેટલીક કુટેવ પણ છે; મગજનો બોજો બહુ નાની ઉંમરમાંથી માથે નાખવો નહિ. સાત વર્ષ થયા પછી મગજનું કામ શરૂ થાય તો અડચણ નથી.

જેઓને અતિશય શ્રમ પડતો હોય તેઓએ

રાત્રે પૂર્ણ આરામ લેવો જોઈએ; જો સારી રીતે નિદ્રા આવે તો દેવસનો શ્રમ ઉતરી જાય છે; અને સવારે શરીરમાં પુરસ્ક હોય છે. કેટલીક અડચણોને લીધે રાત્રે નિદ્રા આવતી નથી, અને થાક ઉતરતો નથી.

(૧) રાત્રે બહુ ખાવાથી કેટલીક વાર ઉંઘ આવતી નથી માટે અતિશય ખાવું નહિ; ખનતાં સુધી સુવા પહેલાં કલાક કે બે કલાક આગળથી ખાઈ લેવું. (૨) ખીચડી કે દાળ જેવી વાયડી ચીજો ધણીક મગજના કામ કરનારને માફક આવતી નથી તેમણે તે ન ખાવી. તેજ પ્રમાણે જેને જે માફક ન આવતું હોય તે રાત્રે ન ખાવું. (૩) મનને સુવા પહેલાં શાંત કરવું જોઈએ, સુતી વખતે કશી ચિંતા કરતી નહિ; કાંઈક ગમ્મતની જરૂર લાગે તો ગમ્મતમાં મન લગાડવું; કેટલીક વખત ચોપડી વાંચવાથી ઉંઘ આવી જાય છે, કાંઈપણ રીતે મન એકાગ્ર કરવાથી ઉંઘ આવે છે; આસપાસ ગડબડ થવા દેવો નહિ. (૪) મસ્તક ઉપર લોહીની ગતિ હોય તે નરમ પાડવાથી ઉંઘ આવે છે માટે કાંઈ વખત માથે થંડક લગાડતી જોઈએ છીએ; ધણીવાર પવન ખાવાથી ઉંઘ આવે છે, કેટલીકવાર આખે ડીલે કપડુ વીંટી સુષ્ક જવાથી ઉંઘ આવી જાય છે. ઉંઘવા પહેલાં ઉડા શ્વાસોશ્વાસ ધીમે ધીમે લેવા અને શ્વાસોશ્વાસની આવ જવ થાય તે ઉપર લક્ષ્ય દેવું. તેથી ફેફસામાં સારી રીતે લોહી ભરાશે ને મસ્તક ઉપરથી લોહી ઓછું થશે એટલે સહેજ નિદ્રા આવી જશે. ગમે તે રીત અનુકૂળ થાય તે રીત અજમાવવી. (૫) બિહાતું સાફ ને માફક આવે તેવું રાખવું જોઈએ, તેમાં માંકડ થયા હોય તો દૂર કરવા; દુર્ગંધવાળાં કપડાં હોય તે ધોવા આપવાં; માથે જેટલું ઉંચું ઓસીકું જોઈતું હોય તેટલું લેવું. મચ્છર બહુ હોય ને તે ઉંઘ આવવા દેતા ન હોય તો મચ્છરદાની રાખવી, અગર શરીરે ટરપેન્ટાઇન જરા લગાડવું તેથી મચ્છર દૂર રહેશે. શ્રમ બહુ લાગ્યો હોય ને તેને લીધે ક્યારેક ઉંઘ આવવાને બદલે કળતર થવાથી ઉંઘ જતી રહે છે, તે વખતે શરીરે તેલ ચોળવાથી અગર ચંપી કરવાથી ઉંઘ આવી જાય છે. (૬) નિયમિત વખતે ઉંઘવું, હમેશાં જે વખતે ઉંઘવાની ટેવ હોય તે વખતે ઉંઘ સહેલાઈથી અને સારી આવી જાય છે.

(૨) બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની કસરત.

બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની કસરત એ વૈદ્ય-જ્ઞાનનો જરૂરનો વિષય નથી; પરંતુ તે એક ખાસ કળા છે. તે સંબંધે અત્રે એટલું કહેવું જોગ્ય છે કે બચ્ચાઓને મજબૂત કરવા માટે નાનપણથી કસરત કરાવવી જોઈએ, જેથી તેઓ મોટા થાય ત્યારે શરીરે મજબૂત રહે ને સહજ વાતમાં બ્યાધિને વશ થાય નહિ. બળવૃદ્ધિ કરવાનો વિચાર હોય તેણે માત્ર કામ કર્યાં કરવું—જેમકે ફલણું દબા કરવું, પાણી ભર્યાં કરવું, લાકડાં શડ્યા કરવાં, સંચો ફેરવ્યા કરવો એમ નથી. એ તદ્દન ખોટો વિચાર છે; તેથી બળ વધતું નથી, પણ તેમ કરવાથી ટેવ પડે છે. બળવૃદ્ધિ જો ખરેખર કરવી હોય તો મનમાં એક દૃઢ નિશ્ચય કરવો જોઈએ કે હું જે આ કામ કરું છું તે શરીરનું બળ વધારવાને અને પુષ્ટિ મેળવવાને કરું છું. પ્રખ્યાત ખેલાડી સેન્ડોની એવીજ સલાહ છે કે શરીર વધારવાને માટે ને બળવાન થવાને માટે માત્ર કસરત નહિ પણ સાથે દૃઢ ઈચ્છા બળ વાપરવાની જરૂર છે.

બળવૃદ્ધિ કરવા માટે ઘણી યોજનાઓ નીકળી છે, નાનપણથી જો કસરત કરાતી હોય તો મોટી ઉંમરે તેની બહુ જરૂર રહેતી નથી, માટે બ્યાધિની સામે શરીર ટકી શકે અને આજના જમાનાનો બોળ વગર મુસ્કેલીએ ખમી શકે તે માટે નાનપણથીજ કસરત કરાવવાની જરૂર છે. દંડ, ઉઠેસ, મગદળની બેડી વિગેરે સાધારણ કસરત છે. નાનપણથી સેન્ડોની કસરત પણ સારી છે; પરંતુ તે બરાબર શીખવવી જોઈએ.

ક્રીકેટ, લોન્ટેનીસ વિગેરે તન્દુરસ્તી બળવવા માટે ઠીક છે, પરંતુ બળવૃદ્ધિ માટે તેની પાછળ ખંત ને ઉત્સાહથી લાગવું જોઈએ. ફીલ્ડથી મન અને તન બંનેને કસરત મળે છે; તે કરતી વખતે મન શાંત અને એકાગ્ર કરવું જોઈએ.

(૩) તન્દુરસ્તી બળવવા માટે કરવાની કસરત.

સાધારણ રીતે ચાર પાંચ માઈલની પગની મુસાફરી એ ઘણી સારી કસરત છે. જેમણે બની શકે તેમણે સવારે કે સાંજે ક્રીકેટ કે લોન્ટેનીસ રમવા જવું. સવારમાં ફરવા જવાથી તનમાં તથા મનમાં ઘણી સ્ફુરતા આવે છે અને બધી કસરતમાં સવાર એ ઘણી સારી વખત છે.

નિદ્રા દરેક જાગુને જરૂરની છે; કેમકે ઉભામરો કરવાથી અનેક બ્યાધિ થાય છે.

જેઓ શરીરની મહેનત લેતા હોય, તેઓ કલાક બે કલાક બેસે અગર આડે પડે થાય, અગર ઘડીક ઉભા રહે નોપણુ આરામ મળે છે; મગજની મહેનત સતત જરૂરી રાખવી ન જોઈએ તેજ પ્રમાણે શારીરિક મહેનત પણ અટક્યા વિના જરૂરી રાખવી જોઈએ નહિ. મગજની અને શરીરની બન્નેની મહેનતને ખરા દિવસથી થતી હોય તો દર કલાકે પાંચ દશ મીનીટનો વિરામ જોઈએ, અને ચાર પાંચ કલાકે એક કલાકનો અરામ મળવો જોઈએ.

આરામ.

આરામ મુખ્ય બે પ્રકારના છે. (૧) અદ્ય-આરામ અને (૨) દીર્ઘઆરામ કે પૂર્ણઆરામ. કલાક બે કલાક એકજ કામ કરીને પાંચ દશ મીનીટ બીજા કામ તરફ લક્ષ્ય આપવું, અથવા વપરાતા અવયવને થોડીવાર ન વાપરવો, તેને વિરામ કહી શકાય. અને સાત આઠ કલાક એકજ કામ કરીને અગર તો લાંબા વખત સુધી તેજ કામ કરીને પછી લાંબા વખત સુધી બીજા કામ તરફ લક્ષ્ય આપવું, અથવા તો કોઇ પણ અવયવને ન વાપરવું તેને દીર્ઘ કે પૂર્ણ આરામ કહી શકાય.

મગજનું કામ કરવામાં એક કલાક બરાબર લક્ષ્ય આપ્યા પછી, ત્રણચાર મીનીટ આનંદ સાથે આરામ જોઈએ, અને ત્રણ કલાકે અડધા કલાકથી કલાક સુધીનો તેવોજ આરામ જોઈએ. બાળકોને આદમીના કરતાં વધારે વિરામની જરૂર છે. આઠથી બારવર્ષ સુધીના વિદ્યાર્થીઓને એ પ્રમાણે આરામ મળવો જોઈએ.

વળી મગજના કામના પ્રમાણમાં દીર્ઘ આરામની પણ જરૂર રહે છે. મોટી ઉમ્મરના શખ્સો છથી આઠ કલાક સુધી મગજની મહેનત લઈ શકે છે, તે સાથે વયમાં થોડાએક વિરામની જરૂર છે, અને તે પછી દશબાર કલાકના પૂર્ણ આરામની જરૂર છે. આઠથી બાર વર્ષ સુધીના છોકરાઓને આખા દિવસમાં ઘેર ને નિશાની બન્ને સ્થાને થઈને માત્ર પાંચ છ કલાકથી વધારે મગજની મહેનત હોવી જોઈએ નહિ, આકીના વખતમાં તેમની શારીરિક સ્થિતિ સુધારવા માટે અંગકસરત, રમત, ગમત, ઇત્યાદિની

ગોઠવણ હોવી જોઈએ. સાત વર્ષ પૂરાં થયા પહેલાં, અભ્યાસ જેવી મગજની મહેનત બિલકુલ સર કરવી જોઈએ નહિ.

બાર વર્ષથી સોળ વર્ષ પર્વત મગજના કામના દર કલાકે ત્રણ ચાર મીનીટ આનંદ સહિત આરામ જોઈએ, અને અભ્યાસનું કામ આખા દિવસમાં થઈને છુટકે છુટકે આઠ કલાકથી વધારે હોવું જોઈએ નહિ; અને તે આઠ કલાકમાં દર ત્રણ કલાકે એક કલાકના વિરામની જરૂર છે. સોળથી વીસ પર્વત અને તે ઉપરાંત જ્યાંસુધી અભ્યાસ ચાલે, ત્યાંસુધી બ્રહ્મચર્યની જરૂર છે. બ્રહ્મચર્યનો ભંગ મગજને ઘણો ધક્કો પહોંચાડે છે, અને તેથી અત્રે ન જણાવવાની જરૂર પડી છે. જેઓ અભ્યાસની સાથે સ્ત્રીનો પ્રતિકૂળ સંસર્ગ રાખતા હોય અગર કાંઈ કુટેવ રાખતા હોય તેમને વધારે આરામની જરૂર રહે છે, એટલે કે તેવા શખ્સોને માટે આખા દિવસમાં પાંચ કે છ કલાકની મગજની મહેનત ઘણી થઈ પડે છે. વધારે અભ્યાસ કરવા ઇચ્છનાર, વિષય ભોગનો હરેક રીતે ત્યાગ કરીને, હમેશાં આઠથી દશ કલાકે મગજ વાપરે, તો કશી અડચણ આવતી નથી.

કન્યાઓને કેળવણી આપવા સંબંધે એ ખ્યાનમાં રાખવું જોઈએ કે તેઓ છોકરાઓના જેટલી મગજની મહેનત લઈ શકે નહિ, અને તેથી તેમનો અભ્યાસ થોડા કલાક ચાલે તેવો, અને લક્ષ્યો જોઈએ. તેમના અંગની કેળવણી અને મજબુતી માટે કસરત, રમતગમત, અને આનંદ સહિત આરામની વધારે જરૂર છે.

ઉંઘ.

ઉંઘ કેમ સહેલાઈથી આવે તે ઉપર લખ્યું છે. અહિં આપણે વિચારીયું કે ઉંઘ એ શી અવસ્થા છે, અને તે દરમ્યાન શરીરમાં શું થાય છે. તથા તે કેમ આવે છે, જેથી તેના ફાયદા બરાબર સમજાય.

ઉંઘ વખતે આપણા મગજની ચંચળતા દૂર થઈ જાય છે તોપણ ઘણી વખત તે પોતાની મેળે કામ કરતું હોય છે, અને તેથી સ્વપ્નાં આવે છે.

ઉંઘ આવે છે તે વખતે શરીરના ને મગજના તંતુઓનો વ્યથ બંધ પડે છે, અને પોષણ મળવાનું કામ જરૂરી રહે છે, તેથી દિવસે પડેલી ખોટ રાત્રે

સુષ્ક નળ છે. ઉષ્ણ બચ્ચાને વિશેષ હોય છે, અને જે ૧૬-૨૨ વધારે થતી નળ છે તેમ ઉષ્ણ ઓછી થતી નળ છે, પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં નિદ્રા નાનપણની માફક વધારે આવવા લાગે છે. આનું કારણ એટલું જ કે તે વખતે શરીરને પોષણની વધારે જરૂર હોય છે. ડાંકટરાનો એવો મત છે કે ગાઢ નિદ્રા આવે છે તેથી શરીરને ધણો આરામ મળે છે, અને ધસારો થયો હોય તે મટી નળ છે; અને સ્વપ્નાવાળી નિદ્રા આવે છે તેથી બરાબર આરામ મળતો નથી.

માનસિક વ્યાધિઓ મટાડવાને માટે નિદ્રા એ મુખ્ય સાધન છે. નિદ્રા ન આવે તો મગજ દિન પ્રતિદિન બગડતું નળ છે, અને માણસ ગાંડો થઈ નળ છે. વળી નિદ્રા ન આવતી હોય તો પાચન-શક્તિ મંદ પડી નળ છે અને અજીર્ણ મટાડવાનો એક ઉપાય નિદ્રા છે. નિદ્રાથી અજીર્ણ મટે છે તેમ વળી ઝાડો પણ બરાબર પચીને આવે છે, અને નિદ્રા ન આવી હોય તો કાચો ઝાડો ઉતરી નળ છે; ધણી વખત ઝાડાના દરદમાં ઉઘથી ફાયદો થાય છે.

મકાનની બાંધણી અને સ્વચ્છતા.

રહેવાનાં મકાન કેવાં હોવાં જોઈએ તે પણ ઘણો અગત્યનો સત્તા છે. કેટલાક એમ માને છે કે ઘર કેવાં હોવાં જોઈએ એ તે શાનો મોટો સવાલ ગણાય, તેમાં સમાસ થઈ શકે એટલે બસ. પણ ૧-૬૨૨નીને માટે માત્ર સમાસ થાય એટલું જ જરૂરનું નથી. આપણું રક્ષણ ધર સાફ હોય તો ત્રણ પ્રકારે કરે છે. (૧) વરસાદ અને ભેજમાંથી બચાવ કરે છે, (૨) ગરમી. અને શરદીમાંથી બચાવ કરે છે; (૩) નુકસાનકારક હવા જંતુ-પ્રાણીઓથી મનુષ્યોનો બચાવ કરે છે. આ ત્રણ પ્રકારના બચાવ કરે છે તે સાથે તેમાં જોઈએ તેટલો પ્રકાશ ને હવા આવી શકે તેમ હોય છે. આવાગવનનાં દ્વાર હોય છે, અને જુદી જુદી સગવડતા અંદર હોય છે.

(૧) વરસાદ અને ભેજમાંથી આપણું રક્ષણ કરી શકે તે માટે આપણાં મકાનમાં વરસાદના ઝાંટા ન પડે તેવી બાંધણીનું ને સારી રીતે ચંચરાવેલું હોવું જોઈએ તથા બારી બારણાપર વાહંટીઆં રાખવાં જોઈએ. ભોંયતળીએથી ભેજ

લાગે નહીં તે માટે ધરનું તળીઈ બહારની જમીનથી ઘણું ઉચું રાખવું જોઈએ; વળી તેથી બહારની ખરાબ હવા પણ અંદર આવી શકતી નથી, માટે ભોંય તળીઈ પાંચ છ છુટ્ટ ઉચું રાખવું સૌથી સારું છે. ભોંયતળીઈ કેટલાક છંટોનું રાખે છે. કેટલાક પથ્થરનું રાખે છે, કેટલાકને ત્યાં યુનાનો દ્રાખો દેવરાવે છે, અને કેટલાકને ત્યાં પાટીઆં જડાવે છે. સાધારણ લોકો ધૂળ ઉપર ગાર કરી રાખે છે. આમાં પથ્થર ને યુનો ઠંડક આપે છે, અને છંટો, લાકડાં તથા ગાર ગરમી આપે છે. જે પથ્થર જડયા હોય તો તે ઉપર કાંઈ નહું લુગડું જેમકે શેત્રંજ, ગુણુપાટ વિગેરેમાંથી એકાદ પાથરી રાખવું. એથી રોગ થયેલા આદમીને જે સ્થળે સુવાર્યો હોય ત્યાં મટોડી કે ગારનું ભોંયતળીઈ હોય તો તેના કરતાં પથ્થર ને યુનાનું ભોંયતળીઈ સહેલાઈથી સાફ (disinfect) કરી શકાય છે. વળી ગાર કરવામાં ઘણી વખત ગાયનું છાણ અને માટી વાપરવાં પડે છે. ગાયનું છાણ પવિત્ર ગણીએ છીએ તે ખરું છે, પરંતુ તેનાથી હવા સ્વચ્છ થતી હોય, અગર ભોંયતળીઈ સ્વચ્છ થતું હોય એમ માનવાને કાંઈ સામીતી નથી. સાધારણ રીતે એમ લાગે છે કે તે એક સડનો પદાર્થ છે, અને જેમ બને તેમ દૂર રાખવો જોઈએ; વળી ગાર થાય છે તે વખતે ઝોરડાઓમાં પાણીની વરાળનો ભાગ પણ વધે છે તેથી જે વખતે તે સુકાઈ ગઈ ન હોય તે વખતે તેમાં રહેલું એ સત્તાલ ભરેલું લાગતું નથી. યુનાનું કે પથ્થરનું ભોંયતળીયું હોય ત્યારે તેને એક બાજુએ નાની સરખી ગટર કે દાળ રાખવાની જરૂર છે, જેથી પાણી ઢળે તે એક બાજુએ ચાલ્યું નળ. મટોડીના ભોંયતળીઆમાં પાણી થોડું ઘણું તો ચુસાઈ નળ છે.

(૨) ગરમીને શરદીથી બચાવ કરે તે માટે ધર બાંધતાં અગર પસંદ કરતાં ઘણો વિચાર કરવાનો છે, કેમકે ઘણા વ્યાધિઓ અતિશય ગરમી ને શરદી ખમવાથી થાય છે, અને ગરમી કે શરદી વિશેષ ન હોય તોપણ લાંબો વખત સુધી સહન કરવાથી શરદીને બહુ માડી અસર કરે છે. જે ઝોરડામાં ખેસીને કામ કરવાનું હોય તે ઝોરડો બનતાં સુધી ઠંડો હોવો જોઈએ; એટલે કે હવા સારી રીતે ઠંડી હોવી જોઈએ. ગરમ હવાથી જેટલું નુકસાન થાય છે તેટલું ઠંડીથી થતું નથી. હવાની શરદી

શરીરને લાગે છે. પણ શાથી ? ગરમ હવામાં રહીને પછી ઠંડી હવામાં જવાથી. ઉનાળામાં કેટલાંક ઘરમાં બહુ પંડતપો લાગે છે, ઉકળાટ લાગે છે એવું થાય છે, પણ શિયાળામાં કોઈ ઘરમાં બેઠાં બેઠાં શરદી લાગ્યાનું થોડું જોવામાં આવે છે. પતથરના ઘરમાં જરા ઠંડી વધારે હોય છે તે ખરું; પણ જો ભોંયતળીએથી શરદી લાગે તેમ ન હોય તો અડ-અણુ આવતી નથી.

ગરમી ન લાગે તે માટે છાપડું ઉચું જોઈએ, જોથી તપી ગયેલાં નળીઆંથી ગરમ થતી હવા પણ આપણને ન લાગે, તે માટે છાપરાનો કોઈ ભાગ દશ પુટથી નીચો ન હોવો જોઈએ, તથા સાધારણ ચોરડી પણ દશ પુટ પહોળી ને દશ ફુટ લાંબી હોવી જોઈએ. છાપરાની નીચે સીલીંગ જડી હોય તો ગરમી થોડી લાગે છે, લાકડાની સીલીંગ જડાય છે તે ન હોય તો લુગડાની સીલીંગ જડવાથી પણ ગરમી ઓછી લાગે છે; તે છાપરાની અડોઅડ ન હોવી જોઈએ, પરંતુ એકાદ પુટ નીચે હોવી જોઈએ. છાપરામાં વા બારાં એટલે હવા પ્રકાશ આવી જઈ શકે તેવી બારીઓ હોય તો સારી; તે વખતો-વખત ઉઘાડાં મૂકવાં જોઈએ. ગરમી ન લાગે તે માટે મકાનનો મોભ છાપરાના બીજા ભાગોથી અલાયદો કરીને વધારે ઉંચો રખાય છે, અને આગળનું પડાળ ને પાછળનું પડાળ બંને નીચાં રખાય છે. મોભની સાથે એક નાનકડું છાપડું આગળ ને પાછળ હોય છે; આથી ઉપરના છાપરાની અને નીચેના છાપરાની વચ્ચે થોડીક દિવાલ રહે છે. આ દિવાલમાં કોઈ કોઈ ભાગમાં નળી ભરી હોય છે, અગર કાચ જડયા હોય છે, અગર ખપાટીઆંવાળી બારીઓ હોય છે. ઘરની મોટી દિવાલમાં બારીઓ રાખવાથી પણ ઓછી થાય છે, માટે બંને તેટલી બારીઓ રાખવી જોઈએ. ઘરની ગરમી શી રીતે વધે ને શી રીતે ઘટે તેનો નિયમ હવાની સ્થિતિ ઉપર આધાર રાખે છે. ગરમ હવા હમેશાં ઉપર જવાને અને ઠંડી હવા નીચે રહેવાનો પ્રયત્ન કરે છે. આથી જ્યારે ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે મકાન બાંધ્યું હોય છે ત્યારે હવા ગરમ થઈને ઉંચી ચાલી જાય છે ને ઠંડી હવા તેની જગ્યાએ આવ્યા કરે છે.

લાકડાં જે ઘરમાં વધારે ચપરાયાં હોય તે ઘરમાં હવા વધારે ગરમ રહે છે, અને જે ઘરમાં પતથર

ને લોહું (છાપરા સિવાય બીજી જગ્યાએ) વધારે વપરાયું હોય તે ઘર વધારે ઠંડું રહે છે. છાપરામાં ધાતુનાં પતરાં હોય તો તડકાથી તે બહુ ગરમ થઈ જાય છે ને રાત્રે ટાઢથી તે બહુ ઠરી જાય છે, માટે કામ કરવા માટે બેસવાના ચોરડાને મથાળે તે ન હોવાં જોઈએ.

(૩) તુલસાનકારક હવા, પ્રકાશ, જંતુ વિગેરેથી બચાવ થવા માટે આપણે વિચારીશું કે તે ક્યાં થાય છે ને કયે સ્થળે જોર પકડે છે. તુલસાનકારક હવા ઘરમાં ચાર ઠેકાણેથી થાય છે ને ત્યાં ચેપ જોર પકડે છે. (૧) માણસો જ્યાં બેઠાં હોય ત્યાંથી તેમના શ્વાસોશ્વાસને પસીનાથી, (૨) રસોડાના ધૂમાડાથી, (૩) ખાળ, પાયખાનું વિગેરેને લીધે, (૪) બહારની ચેપી કે ખરાબ હવા અંદર આવવાથી માણસોના શ્વાસોશ્વાસ ને પસીનાથી ઘરની હવા બગડે છે; માટે માણસોની સંખ્યા વધારે હોય તો મકાન મોટું ને વિશાળ પસંદ કરવું જોઈએ, અને એકજ ચોરડામાં અતિશય માણસોએ એકઠા થઈ બેસી રહેવું જોઈએ નહિ; વળી માણસોનો જમાવ થયો હોય ત્યારે બારી બારણાં બંધ રાખવાં જોઈએ નહિ; માણસોની સંખ્યા ઘણી હોય ને ચોરડો નાનો હોય તો તેમાં મોટા પંખાની ગોઠવણ કરવી કે જેથી નવી હવા જલદી આવે ને જાય.

રસોડાનો ધૂમાડો આખા ઘરમાં ફેલાઈ ને હવા બગડે નહિ તે માટે ધૂમાડીઆ (Chimney) ની જરૂર પડે છે. અને તો રસોડું એક જુદાજ ચોરડીમાં રાખવું જોઈએ અને ત્યાં પુષ્કળ હવાનું આવા-ગમન થાય તેમ કરવું જોઈએ. ધૂમાડીઉં ઘણે ઠેકાણે નથી હોતું, અને માત્ર પુષ્કળ હવા આવી શકે તેવું હોય છે, પણ આથીએ બીજા ચોરડાઓમાં ધૂમાડો પેસે છે. કેટલેક ઠેકાણે ધૂમાડીઆં હોય તે ધૂમાડાને બરોબર ખેંચી શકતાં નથી. ધૂમાડીઆંને પહોળાં બહુ ન રાખવાં જોઈએ તેમ બહુ ઉંચેથી જોડેલાં ન હોવાં જોઈએ. ધૂમાડીઆં લોહાનાં કે બીજા ધાતુનાં હોય તે સાફ કામ કરે છે. તેનો વ્યાસ આશરે અડધા કે પોણા પુટથી વધારે જોઈએ નહિ, અને રસોડાને માથે છાપડું પતરાં ને જરા નીચું હોય તો ધૂમાડો ઘણી સારી રીતે ખેંચાયા કરશે. જો રસોડું ઘરની લગોલગ હોય તો તેનું ભોંયતળીઉં જરા વધારે ઉંચું રાખવું જોઈએ. રસોડાની જગ્યા ને

ગોઠવણ એવી હોતી જોઈએ કે જે સવાના ઓરડાની હવાને તે ખેંચી શકે તે જે સવાના ઓરડામાં બારીઓ-આંધી તાજી હવા આપ્યા કરે.

માણુસોના વસવાટથી, અને રસોડામાં અગ્નિ રહેવાથી ખરાબ હવા થતી અટકાવવા માટે ઓરડામાં નાના રોપાનાં કુંડાં રાખવાં એ ઉત્તમ છે. રાત્રે તેને અગાસીનાં કે ઊપરે મૂરી દેવાં, અને દિવસે ઘરમાં રાખવાં અગર અગાસીમાં જ રહેવા દેવાં.

(૩) ખાળ પાયખાનું ને રસોડું એ ત્રણ સ્થ-જેથી સડતા પદાર્થોને લીધે ગંદકી થતી હવા બગડવાનો સંભવ રહે છે, એ ત્રણ સ્થળો ધણું સ્વચ્છ રાખવાં જોઈએ. ખાળ જ્યારે જ્યારે વપરાય ત્યારે ત્યારે સ્વચ્છ પાણી તે જગ્યાએ રેડીને તેને સાફ કરવો જોઈએ. દુર્ગંધ બહુ થતી હોય તો જરા શીના-ધણ કે ચુનાનું પાણી ત્યાં છાંટવું. ખાળની સાથે કેટલાક ઘરમાં કુંડી પણ હોય છે. આ કુંડીમાં ખાળનું પાણી ભરાય છે, ને તે ઘણે વખત પડી રહ્યા પડી ઉઘેચી ઘેરામાં આવે છે. આથી ગંદકી ઘણી થાય છે. આવી કુંડીઓ જ્યારે ચેપોરોગ ચાલતો હોય ત્યારે દરરોજ ખાતી કરીને સુકાવા દેવી. તે પડી અંદર પાણી જરા દેવું; તથા તે કુંડીમાં ચુનાનો ભુકો શીનાધણ કે કાર્બોલીક એસીડવાળો ભુકો (Calvert's powder) નાંખી રાખવો. આ દુર્ગંધ દૂર કરનારી વસ્તુઓ પણ એટલી બધી ન વાપરી, કે જેથી ફેફસાને અડચણ આવે. પાયખાનાં સાફ રહે તે માટે તેના ડબ્બા હંમેશાં ખાતી થવા જોઈએ અને એકેકની આસપાસની જગ્યા પણ ઘસીને સાફ કરવી જોઈએ. તેના ડબ્બામાં થોડુંક કાર્બોલીક એસીડવાળું મિશ્રણ અગર ચુનાનો ભુકો ને રાખ નાંખી રાખવાં જેથી ગંદકી ઓછી થશે. પાયખાનું ઘરથી રસોડાની માફક ધ્યાયદું હોય તો વધારે સાફ ને તેમ ન હોય તો તેમાંની દુર્ગંધ ઘરમાં ન આવે તેવો બંદા-અસ્ત તો અવશ્ય થવો જોઈએ. ઘણાં ખરાં ખાનગી પાયખાનામાં હવા આવવા જવા માટે બેરોબર ગોઠવણ હોતી નથી. જાહેર પાયખાનામાં તે ગોઠવણ સારી હોય છે. પાયખાનાના ડબ્બામાં પાણી ન પડે તેવી યોજના હોવી જોઈએ; કેમકે પાણીથી સડો વધારે થાય છે, અને સાફ કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. કેટલીક જગ્યાએ ભોંયમાં મોટા કુવા જેવડો ખાડો કરીને તે ઉપર પાયખાનું કર્યું હોય છે, તેમાં

મળમૂત્રનો ત્યાગ થાય છે, તેમાં પાંચ છ મહિને મળુ દોઢમળુ મીઠું નાખવામાં આવે છે, અને પાંચ છ વર્ષે જ્યારે તે ખાડો ભરાઈ ગયો છે એમ લાગે છે ત્યારે તે ખોદાવીને બધી ગંદકા કાઢીને ગામ બહાર, દૂર ઘણે જવામાં આવે છે. જે શહેરમાં આવો રિવાજ હોય છે, ત્યાંનું ભોંયતળીઈ ચેપો રોગને માટે ઘણું હાયક હોય છે; કેટલેક સ્થળે ઘરની આસપાસની પડતર જગ્યામાં વાડા કર્યા હોય છે, તેમાં આજુબાજુના લોકો આવીને મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે. આવા વાડાની નજીકમાં બનતાં સુધી ઘર રાખવું નહિ, અગર તે વાડાને સાફ કરાવવાની તજજી કરવી. સારા ભાગ્યે હાલમાં યુરોપના શહેરોની માફક આપણા કેટલાક શહેરોમાં ગટરો થયાથો ગટરો સાથે સંડાસો બેઠવાનો રિવાજ થયો છે અને વપરાય થયા પડી પાણીની નાની ટાંકાઓ તે પર મૂકેલી હોય છે તે. ટાંકાની સાંકળ ખેંચ્યાથી તદ્દન સાફ ધોવાઈ જાય છે ને જરા પણ ગંદકી રહેતી નથી.

(૪) બહારની ચેપી ને ખરાબ હવા અંદર ન આવે તે માટે સૌથી સારો ઉપાય તો એ છે કે મકાન બનાવતાં સુધી ખીલ અમુક વધારેથી જીલું પડેલું ને ધ્યાયદું જોઈએ, જેથી દરેક બે ઘરોની વચમાં ચાર પાંચ ફુટ જગ્યા રહે; તથા ઘરનું ભોંયતળીઈ પાંચ છ ફુટ ઉંચું રાખવું. જેથી ખરાબ હવા, જે ઘણું કરીને નીચે જમીનની આસપાસ રહે છે, તે અંદર આવે નહિ. જો ઘરમાં તાજી હવાનું પુષ્કળ આવાગમન થવા કરે, તો કોઈ સ્થળેથી આવેલી ખરાબ હવા અંદર વધારે વખત રહીને જોર પકડતી નથી. વળી જો ગામનાં બધાં ઘરોનાં બારી બારણાંમાં વધારો થાય તો, આખા ગામની હવામાં સુધારો થઈ શકે; પણ તેમ થવા માટે બારીઓ કેવી રીતે મૂકેલી હોવી જોઈએ તે વિચારવાનું છે. બારીઓ સામસામી મૂકી હોય તો એક બારીમાંથી તાજી હવાનો સપાટો જીની હવાને ધક્કા મારીને બીજી બારીએથી કાઢે છે. વળી જ્યારે પ્લેગ જેવો ચેપી રોગ ચાલતો હોય ત્યારે લોકોએ સંપીને પોતાના મકાનમાં સુધારો કરવાની જરૂર છે, અને સરકાર તથા પ્રજાએ અન્યોઅન્ય મદદ કરવી જોઈએ. ચારે તરફ દીવાલની ઉંચાઈનો પોણા ભાગ નક્કર રાખીને તેનો ઉપરનો પા ભાગ તદ્દન ખાલી અને મળમૂત્ર લોહાના શળીઆથી જડેલો રાખવામાં

આવે તો હવાને આવાગમનની સરળતા ધણી મળે. બીજી બારીઓ તો ત્યાં જોઈએ ત્યાં રાખવી, પણ આ પ્રમાણે પા ભાગ દરેક માળે ચારે તરફ ઉઘાડો રાખવામાં આવે, તે અંદર હવા પુષ્કળ આવ્યા કરે; અને શહેરના ઘણા લોકો જે પોતાના મકાનમાં એવી ગોઠવણુ કરે, તો શહેરને એકંદરે સારો લાલ મળે.

ઘરની બારીઓમાં નાના રોપાનાં કુંડાં રાખવાં એથી કેટલીક બહારની ખરાબ હવા તે લઈ લેશે, અને અંદર સ્વચ્છ હવાને આવવા દેશે; પણ આ કુંડાથી ચેપીરોગના સૂક્ષ્મ જંતુને આશ્રય મળે છે કે કેમ, તે કહી શકાતું નથી.

ચેપી રોગના પ્રચાર વખતે બહારની ખરાબ હવા ઘરમાં ન આવે, તે માટે કેટલાક લોકો બારી-ઓમાં અગ્નિનું પાત્ર મૂકી, તેમાં લોખાન, ગુગળ, ગંધક, ડામર ઇત્યાદિ ચીજો નાખે છે. કેટલાક લોકો ફીનાઈલની અડાળાઓ ભરીને મૂકે છે. કેટલાક ડામરની ગોળીઓ મૂકે છે. આ બધી ચીજોનો ઉપયોગ સાધારણ રીતે ઠીક છે, પણ તે અતિશય ન થવો જોઈએ. તેવી ચીજો ઉપરથી વિશ્વાસ લઈ લેવાનું કાંઈ કારણ નથી. સાધારણ રીતે અગ્નિ એ શુદ્ધિ કરવાનો મહાન ઇલાજ છે.

ઘરની અંદર ખાડા કે દરો હોવાં જોઈએ નહિ, જેથી બહારથી ચેપ લઈને ઉંદર વિગેરે અંદર આવીને ભરાઈ રહે નહિ; ભોંયતળીઈ પથ્થરનું બંધાવ્યું હોય તો વધારે સારું જેથી દર થવા પામે નહિ.

બને તો ઘરની આસપાસ ફળીઈ રાખવું અને કંપાઉંડ કરી લેવું; તેની અંદર નાનાં નાનાં ઝાડ પણ રાખવાં.

ઘરમાંથી હમેશાં એ વખત પુણે એકઠો કરીને બહાર નાંખી આવવો ને ઘરની પાસે બહુ કીચડ થવા દેવો નહિ. અથવા ઘરનો પુણે, એકું વિગેરે નજીકમાં નાખીને સડવા દેવાં નહિ. જે નાંખ્યું હોય તે જલદી ત્યાંથી દૂર જાય, તેવો બંદોબસ્ત કરવો, અગર સખળું એક વાસણમાં એકું કરીને દૂર નાખી આવવું; ઘરની નજીકમાં પાણીનાં ખાઓચીઆં ભરાઈ રહેતાં હોય તો તે પુરાવી દેવાં.

હવાનો વિચાર કરીને ઘરની યોગ્યતા જોવાનો પ્રયત્ન કરીએ છીએ, ત્યારે પ્રકાશ અંદર ખરાબ આવે છે કે નહિ, તે ખાસ જોવાની જરૂર ઓછી રહી છે, કેમકે હવાનાં દ્વાર થયાં તે પ્રકાશનાં પણ

થયાંજ. તોપણ અત્રે જણાવવું જોઈએ કે ઘરમાં પ્રકાશ અતિશય આંખને ઝંખવી નાખે તેવો પણ ન હોવો જોઈએ. તેમ છેક થોડો પણ ન હોવો જોઈએ. અંધારાવાળા ઓરડામાં અતિશય રહેનાર જન ડામ-કાજ કરનાર સ્ત્રીઓ તેમજ બાળકો શરીરે રીકાં અને નળાં હોય છે, તેમજ વળી અતિશય તેજ આવતું હોય તેવી જગ્યાએ બેસીને કામ કરવાથી આંખો બગડી જાય છે. જે ઓરડામાં તેજ આવતું હોય નહિં ત્યાં યોગ્ય જગ્યાએ બારી મૂકવી અગર ઉપર છાપરામાં વાળાં મૂકીને પ્રકાશ લાવવો.

ઘર વિશાળ હોય ને વચ્ચેના ઓરડામાં પ્રકાશ ન આવતો હોય તો વચ્ચે ચોક રાખવો, એટલે કે તર્ણીઆથી તે મથાળા સુધી થોડી એક ઉઘાડી જગ્યા રાખવી. દરેક ઘરમાં એક અગાસી હોય તો સૂર્યનાં કિરણોનો લાલ તેથી સારી રીતે લઈ શકાય.

જંતુવિષનાશક ઉપાયો અને ધની હવા સ્વચ્છ રાખવાના ઉપાયો—કાચલાંનાં જુકા, મટોડી, રાખ, લોહ, ત્રાંચુ ને જસતના ક્ષાર, કલોરાઈડ ઑફ ઝીન્ક, ને પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ કે સોડા ત્રાંચાનો ક્ષાર મોરચુથુ એ મુખ્ય દવાઓ છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ જાંબલી રંગનો હોય છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશનું પ્રવાહિ તૈયાર આવે છે તે દરદીના મળ મુત્રમાં નાખવાથી તેનો રડો અને દુર્ગંધ નાશ પામે છે. તેવી જ રીતે ગંધકના તેજબો (સલ્ફ્યુરીક ને સલ્ફ્યુરસ) તેમજ મીઠાનો ને સુરા-ક્ષારનો તેજબ પણ જંતુ-વિષનાશક છે. કલોરાઈડ ઑફ લાઇમ નામનો ચુનાનો ક્ષાર પણ સોધો ને સારો છે. તેની અસરથી લૂગડા ઉપરથી રંગ જતો રહે છે, ને તે સફેદ કપડાં ધોવાના કામમાં આવે છે. બ્લીચીંગ પાઉડર આવે છે, તેમાં કલોરાઈડ ઑફ લાઇમ હોય છે. પરકલોરાઈડ ઑફ મરક્યુરી (રક્ત કપૂર) એ પણ ચેપના જંતુનો નાશ કરે છે. ગંધાતર્ક ખાઓચીઆં, તથા પાચખાનાના ડબ્બામાં કાચલાનો જુકા, મટોડી ને રાખ એ ત્રણ એકઠાં કરીને નાખવાથી દુર્ગંધ દૂર થાય છે. તથા ચેપવિષ જોર પકડી શકતું નથી. તેમાં જરૂર લાગે તો મોરચુથાનો કે જસતના પ્રુલનો જુકા નાખવો. કલોરાઈડ ઑફ ઝીન્ક, પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ, એ બેમાંથી એક પાણીમાં નાખીને તેવડે દરદીનાં વાસણુ સાફ કરવાં; તેનાં કપડાં કલોરાઈડ ઑફ લાઇમના મદમ ખળ-ખળતા પાણીમાં બોળવાં. કલોરાઈડ ઑફ લાઇમનું

અગર પરકલોરાઇડ ઑફ મરક્યુરીનું પાણી જમીન ઉપર બધે છાંટવામાં કામ આવે છે, તથા લાકડાની વસ્તુઓ પણ તેનાથી ધોવાય છે. ઓરડાની હવા સ્વચ્છ કરવા માટે બધાં બારી બારણાં બંધ કરીને અંદર ચાર પાંચ સળગતી સગડીઓ જુદે જુદે ઠેકાણે મૂકવી, ને તેમાં ડામરના તથા ગંધકના કકડા મૂકીને તરતજ બહાર નીકળીજવું અને ધુમાડો બહાર નીકળે નહિ અને અંદર ને અંદરજ ક્યો કરે તે માટે ચારે બાજુએથી હવા જવા આવવાના રસ્તા બંધ કરી રાખવા. અગ્નિ બધી જાતનાં જંતુઓનો નાશ કરે છે, અને તેના જેવું ચેપીવિષનો નાશ કરવાનું એકે સાધન નથી. દરદીની વાપરેલ ચીજ નકામી હોય તે તો બાળીજ નાખવી જોઈએ, અને તે તેને ત્યાંથી બીજે ફેરવવામાં આવે ત્યાર પછી તે ઓરડામાં ઘણા તાપ કર્યો હોય તો તે પણ કાંઇક ઠીક છે. પણ આગ લાગે નહિ તેની મંભાળ રાખવી જોઈએ. તેની વાપરેલ ધાતુની ચીજોને બે ચાર દિવસ સખત તડકામાં રાખી હોય, તોપણ ચેપનો ઘણીવાર નાશ થાય છે. હાલમાં સીલીન ને ઇઝઝ નામની દવાઓ શોધવામાં આવી છે, તેદુર્ગંધ દૂર કરવામાં અને ચેપનો અટકાવ કરવામાં વખણાય છે “ઓઝોન” ઓરડાઓની હવા સ્વચ્છ કરવાના કામમાં આવે છે તે ઑક્સિજનને મળતો વાયુ છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ ૬ ઑંસ લઇને તે સાથે ઑકઝાલીક આસીડ ૬ ઑંસ તથા પાણી ૧ ઑંસ મેળવવાં. બે કલાક પછી જરા વધારે પાણી રેડવું એટલે દરદીના ઓરડાની હવા સુધારવા માટે પુષ્કળ ઓઝોન ઉત્પન્ન થશે. એ હવાથી દરદી સુઝાય, માટે બારણાં ખુલ્લાં રાખવાં. દરદીની ગેર-હાજરીમાં થોડીવાર બારણાં બંધ રાખવાં એટલે હવા શુદ્ધ થશે.

શારીરિક સ્વચ્છતા.

શારીરિક સ્વચ્છતા ધણું કરીને નહાવાથી અને અસ્વચ્છ ચીજોથી દૂર રહેવાથી જાળવી રાકાય છે; પણ નહાવાને માટે યોગ્ય નિયમો જાળવવા જોઈએ છીએ, નહિતો ફાયદો થવાને બદલે નુકસાન થઈ બેસે છે. નહાવાનું કામ બે હેતુથી કરાય છે, અને તે બે હેતુ જુદા જુદા જાળવવા માટે બે વખત સ્નાન કરવાની જરૂર ક્યારેકજ હોય છે; જ્યારે જ્યારે સ્નાન કરાય ત્યારે ત્યારે બન્ને હેતુ સાધેજ સમવાય છે; તે બે

હેતુ (૧) શરીરને મજબુત ને તંદુરસ્ત કરવાનો ને (૨) શરીરને સ્વચ્છ કરવાનો એ પ્રમાણે છે. નહાવાની રીતો ઘણી હોય છે, એને જળચિકિત્સાઓ મોટા ભાગ તેના બનેલો છે, પરંતુ સામાન્ય ઉપ-યોગને માટે નહાતી વખતે આ બાબતો ધ્યાનમાં રાખવાની છે.

(૧) જમ્યા પછી બે ત્રણ કલાકની અંદર આવે શરીરે નહાવું નહિ.

(૨) બનતાં સુધી હમેશાં ઉષ્ણતામાપકયંત્ર (Thermometer) મૂકીને પાણીની ગરમી નહાવા પહેલાં તપાસી જોવી. અનુભવથી આંગળી બોલ્યાથી ગરમી સમજાય છે.

(૩) નહાવાની ઓરડી ગરમ હોવી જોઈએ નહિ. તેની ગરમી ૮૫° ડીગ્રી જેટલી હોય ત્યાં સુધી હરકત નહિ.

(૪) ટૂદ્ધ અને નળળા માણસે બહુ ગરમ પાણીએ કે બહુ થંડા પાણીએ નહાવું નહિ.

(૫) જ્યારે થાક લાગ્યો હોય, અને ટાઢવાતી હોય ત્યારે ટાઢે પાણીએ કદી નહાવું નહિ, ને શરીરને પવન લાગવા દેવો નહિ.

(૬) ગરમ પાણીએ નહાવું હોય તો તે પછી જરા થંડે પાણીએ, વળી તે પછી જરા વધારે થંડે પાણીએ એમ આસ્તે આસ્તે થંડા પાણીથી નહાવું; પરંતુ નહાવામાં બહુ વખત ન ગાળવો. આથી શરદી લાગવાનો સંભવ થોડો છે.

(૭) ગરમ પાણીએ નહાવા પહેલાં જરા ગરમ પાણી પીવું તો તેથી ગરમ પાણીએ નહાવાની માઠી અસર થશે નહિ.

(૮) બનતાં સુધી મસ્તક પહેલું પલાળવું, ને પછી શરીરે પાણી લગાડવું.

(૯) નાભા પછી ત્વચાને પવન લાગે નહિ. ત્યાં ઉભા રહીને શરીર સારી રીતે લુછીને કાઠું કરવું.

(૧૦) નાભા પછી શરીરમાં ગરમી લાવવા માટે કાંઈ લુગડું ધસવું; તથા ટાઢે પાણીએ નાભા પછી જરા શરીરને કસરત આપવી, અને ગરમ પાણીએ નાભા પછી અડધીએક કલાક આરામ લેવો.

(૧૧) બનતાં સુધી બિટીને તુરંત શરીર ગરમ હોય ત્યારે નહાવું. ઉપરના નિયમો નહાવાની ક્રિયાને લાગુ પડે છે, અને તે ઘણે ભાગે તંદુરસ્તી જાળવ-

વવા માટે જરૂરના છે; પરંતુ જ્યારે પસીનો ધણી વળ્યા કરતો હોય, અગર કોઇ ખસ જેવા બાધિ-વાળા શખ્સોનો સ્પર્શ થતો હોય ત્યારે સાચુથી નહા-વાની જરૂર રહે છે. ધણીક સાચુ મીઠા પાણીમાં સાંડું કામ કરે છે, તેથી મીઠું પાણી મળે ત્યાં હર-કોઇ સાધારણ સાચુથી હમેશાં એક વખત નહાવું જોઈએ. ખાંડ પાણી હોય, તો ધણે ભાગે સાચુની જરૂર રહેતી નથી, તો પણ ખારો તેમાં નાખ્યો હોય, તો વધારે અસરકારક થાય છે. કાંઈ ચેપની ધાસ્તી હોય તો કાર્બોલીક આસિડના સાચુઓ આવે છે તે વાપરવા, અગર ગંધકના સાચુ (Sulphur Soap) આવે છે તે વાપરવા. ખાંડ પાણી લાંબા વખત સુધી નહાવામાં વાપરવાથી ત્વચારોગ થઇ આવે છે.

શરીરની સ્વચ્છતા જળવવા માટે ગંદી ચીજોનો સ્પર્શ પણ કરવો જોઈએ નહિ. જે કપડાં પહેરવાનાં હોય તે મેક્કાં ન હોવાં જોઈએ; કપડાં માટે વિશેષ જુદું લખ્યું છે. જ્યારે જ્યારે કોઇ ગંદી ચીજને અડવું પડે ત્યારે ત્યારે હાથ ધોઈ નાખવા જોઈએ. તે માટે કાં તો સાંડું પાણી વાપરવું, અને કાં તો કાર્બોલીક આસિડનું પ્રવાહિ, કે રસકપૂરવું પ્રવાહિ, કે શીનાઈલનું પ્રવાહી વાપરવું.

કેટલીક વખત જ્યારે ચેપી કે ગંદી વસ્તુનો વિશેષ સ્પર્શ થયો હોય છે ત્યારે કેટલીક દુર્ગંધનાશક દવાને ધણા પાણીમાં નાખીને નહાવાના ઉપયોગમાં લેવાય છે. આ પ્રમાણે પ્રો. ગળ્ગરનું દુર્ગંધનાશક પ્રવાહિ પ્લેગનો ચેપ દૂર કરવા માટે નહાવાના પાણીમાં નખાય છે.

કપડાં, ન તેની સ્વચ્છતા—જેટલે દરજ્જે શરીરની સુખાકારી માટે મકાનનો વિષય વિચારવા જેવો છે, તેટલેજ દરજ્જે બદકે તેથી વધારે દરજ્જે કપડાંનો વિષય વિચારવાનો છે.

પોશાક તૈયાર કરવા માટે જુદાં જુદાં કાપડ વપરાય છે, ને તેના જુદા જુદા ગુણદોષ હોય છે.

ફેરનાં લુગડાં મેજ ચૂસી લે છે માટે ઉનાળાની ઋતુમાં તે અંદર પહેરવા લાયક છે.

રેશમ—રેશમનાં લુગડાં બીનાશ ચૂસી શકતાં નથી, અને તેથી તે ઉનાળામાં અંદર પહેરવા લાયક નથી. રેશમ કરતાં રેશમ વધારે ગરમ છે.

ઉન—ઉનનાં લુગડાં ધણાં ગરમ હોય છે, અને બીનાશને ધીમે ધીમે ચૂસે છે, તેથી જેને પસીનો થયા કરતો હોય, તેને શરદી લાગવાનો સંભવ થોડો રહે છે. વળી ઉનનું લુગડું ધણી બીનાશ ચૂસી જાય છે, ત્યાં લગી પોતે બીનું થતું નથી. કેટલીક વખત ઉનના લુગડાથી ત્વચા લાલ થઈ આવે છે. આમ થાય ત્યારે તેની નીચે પાતળું રૂનું અગર રેશમનું લુગડું પહેરવું.

શણ—શણનું લુગડું સુંવાળું, હલકું ને કુમળું હોય છે. તે ઠંડું છે; કેમકે તેમાંથી ગરમી જલદી જતી રહે છે, ને તેમાંથી બીનાશ જલદી સોંસરી નીકળીને સુકાવા લાગે છે. આ બે કારણોને લીધે શણનું લુગડું ત્વચા ઉપર પહેરવા લાયક નથી.

ચામડું—ચામડાનો પોશાક ધણો ગરમ છે; પણ પરસેવાનો ભેજ તેની નીચે જામી રહે છે તેથી તે ત્વચા ઉપર પહેરવા લાયક નથી; તે જ રીતે રબ્બરનો પોશાક ત્વચા ઉપર પહેરેને ઝાઝી વખતે કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે અંદર ધણો પસીનો જામી રહ્યો હોય છે, ને તેથી શરદી લાગે છે.

જુદી જુદી ઋતુમાં જુદો જુદો પોશાક પહેરવાની જરૂર છે. ઋતુના પ્રમાણે પોશાકને ફેરવવાની જરૂર છે ખરી; પરંતુ ત્વચા ઉપર પહેરવાનું લુગડું બદલવાની જરૂર રહેતી નથી. ઝીણી ફલાટીનનું લુગડું વર્ષની બધી ઋતુઓમાં અનુકૂળ થઇ પડે તેવું છે. નખળા માણસે તે કાયમ અંદર પહેરી રાખવું જોઈએ. શિયાળામાં જેમ વધારે લુગડાં પહેરાય તેમ વધારે ગરમી રહે છે. અગર જોકે ફલાટીનથી ગરમી રહે છે ખરી; પરંતુ જેમ વધારે હવા કપડાઓની વચ્ચે રહે તેમ વધારે ગરમી રહે છે. ધણા લોકો શિયાળામાં સોઢણ કરે છે, આ સોઢણનું લુગડું પાતળું હોય છે, તોપણ ટાઢ વાતી નથી, તેનું કારણ એજ છે કે તેની અને ગોઢાની વચ્ચેમાં પવન રહે છે. એક જાડું લુગડું ઓઢવાના કરતાં એકજ ધોનીઆને બેવડ ત્રેવડ કરીને ઓઢીયું તો ટાઢ વાશે નહિ; તેથી શિયાળામાં અંદર ફલાટીનનો ઝમો પહેર્યો હોય, અને તે ઉપર એક બે કે વધારે લુગડાં પહેરીને સાધારણ કાટ પહેર્યો હોય તો પછી જાડ કાશ્મીરીના કે બનાતના કોટો પહેરવાની જરૂર ઓછી રહે છે.

વળી પોશાકની બાબતમાં ખીજું ખાસ એ બાબતમાં લેવાનું છે કે શરીરના સઘળા ભાગોમાં

ચોખ્ખ ગરમી રહે તેમ કરવું જોઈએ. પગની ગરમી જળવવાને માટે ઘણી કાળજીની જરૂર છે, કેમકે લોહીના ફરવાને તેની ગરમી ઘણી મદદકારક છે; જો ત્યાં બરાબર ગરમી ન હોય તો, ત્યાં જોઈએ તેટલું લોહી આવતું નથી, અને લોહી માથા તરફ વધારે વહેવા લાગે છે. મગજના કામ કરનાર લોકોએ શિયાળામાં પોતાના પગને સારી રીતે ઢાંકી રાખવા જોઈએ. મોઝાં પહેરવાં ને તે ઉપર બને ત્યાં કાગળી જડા પહેરી રાખવા. ઘણાં બાળકોને શિયાળામાં છાતીએ, અને પેટે ગરમ લુગડાં પહેરાવે છે, પણ પગે કાંઈ પહેરાવતાં નથી. બચ્ચાંઓની તબીબી ન પળી હોય છે, અને તેમને શરદીથી બચાવવા માટે પગે ગરમી રાખવાની જરૂર છે. રશિયા દેશ કે જ્યાં ઘણી ઠંડી પડે છે ત્યાં ઘણાં છોકરાં માત્ર ઠંડીને લીધેજ એક વરષનાં પણ થયાં પહેલાં મરણ પામે છે. પગે વધારે ગરમી રાખવા માટે જડાની અંદર જડા કાગળના કડકા પણ મુકાય છે, અને કાગળ ગરમીને જવા દેતો નથી તેથી પગ સારી રીતે ગરમ રહે છે.

વળી જે લુગડાં પહેરવામાં આવે તે શરીરને કોઈ પણ જગ્યાએથી દબાણ કરે તેવાં ન હોવાં જોઈએ. વિદાયત તરફના લોકો કમ્મરને પાતળી કરવાના ઇરાદાથી ઘણો તંગ પોશાક પહેરે છે, પણ તેથી ઘણી વખત નુકસાન થાય છે. વળી ઘણી વખત પાટનું પહેરીને તે ઉપર સખત કમ્મરપટ્ટો બાંધવાની ટેવ છે, તે પણ ખોટી છે; તેને પટ્ટા બાંધીને તે ખભા ઉપર રાખવા આવે છે તે યોજના કાંઈક ઠીક છે. ગળાની આસપાસ બહુ પોશાક સારો નથી તેમજ ત્યાં દબાણ થાય તેવા પોશાક હોવા જોઈએ નહિ.

મોઝાં પહેરી પગી ફેટલાક લોકો બહુ સખત ગાર્ટર કે દોરી બાંધે છે તેમ ન કરવું જોઈએ, તેમજ કેડે ધોનાઈ આંકા પડી જાય તેવું સખત ન પહેરવું. ઉનાળાની ઋતુમાં લુગડાં વધારે જળીદાર પહેરવાં જોઈએ; કેમકે જેમ આપણે નાકથી શ્વાસોશ્વાસ લઈએ છીએ, અને નહારી વસ્તુઓ બહાર કાઢીએ છીએ, તેમ ત્વચા પણ હવાને ગ્રહણ કરે છે, અને બરાબર ડ્રગ્સો બહાર કાઢે છે, માટે તેને શુદ્ધ હવા મળવાની જરૂર છે. શિયાળામાં ત્વચાને હવા જોઈએ તેટલી આપણે પૂરી પાડી શકતા નથી, તેથી તે નાણુક થઈ જાય છે.

શિયાળામાં અતિશય લુગડાં પહેરવાની ટેવ સારી નથી. માથા ઉપર તથા ડોક આગળ એટલું બધું ન પહેરવું જોઈએ કે જેથી પસીનો થાય, કેમકે માથા ઉપર અને ગળે પસીનો થયા પછી તેને પવન લાગે છે એટલે તુરત શરદી લાગીને સળેખમ થઈ આવે છે, માટે માથા ઉપર થોડો પોશાક પહેરીને જરા જરા થંડી સહન કરવાની ટેવ પાડવી, અને તે ટેવ પડી જાય છે તે પછી શરદી લાગતી નથી. જેઓ માથે જડો પોશાક દિવસે પહેરી રાખતા હોય, અને જેઓ રાત્રે થંડા ઓરડામાં પવન લાગે એમ સુતા હોય તેમણે કાનઢંકણી ટોપી પહેરી. શિયાળામાં વૃદ્ધ માણસોને અને રક્તાશય કે ફેફસાના વ્યાધિવાળાઓએ શરદીથી જેમ બને તેમ દૂર રહેવું. ઉનાળામાં જળીદાર કપડાં સારાં છે. તોપણ પાતળી ફલાટીનનું બદન હોય તો સાઈ. ગરમ દિવસોમાં માથા ઉપર જેમ બને તેમ થોડો તાપ લાગે તેમ કરવું. હલકી પાઘડી કે ટોપી પહેરી. બપોરના તડકા વખતે અવશ્ય છત્રી ઓઢવી. જેઓ મગજનું કામ કરતા હોય તેમણે ઉનાળામાં માથાની ખાસ સંભાળ રાખવી.

કપડાના રંગની બાબતમાં બહુ ચીવટ રાખવા જેવું નથી. કાળુ કપડું ગરમ છે, અને સફેદ કપડું થંડું છે. કાળાં કપડાં સૂર્યની ગરમીથી જલદી ઉન્હાં થાય છે, તેમજ અંદરથી મળેલી ગરમીને લીધે પણ જલદીથી ઉન્હાં થાય છે. સફેદ કપડું જલદી ગરમ થતું નથી. શિયાળામાં કાળા રંગનું કાપડ કાટને માટે સાઈ છે, ઉનાળામાં સફેદ સાઈ છે; તડકામાં માત્ર એકજ કપડું પહેરીને જેને કામ કરવાનું હોય તેને વધારે કાળજીની જરૂર છે. તેણે બનતાં સુધી કાળુ કપડું વાપરવું નહિ, કેમકે તેથી લુક લાગવાનો સંભવ છે. રંગની બાબતમાં ઐર્ષ્ય ચિકિત્સાનો વિષય જોવાથી વધારે માહિતી મળશે.

વળી જે કપડાં પહેરવાનાં હોય તેની સ્વચ્છતા પણ રાખવી જોઈએ. મેલાં કે ગંદાં કપડાં પહેરવાથી ખસ, દાદર વિગેરે રોગ થાય છે, અને જલદી મટતા નથી. સાબળ માણસેજ સ્વચ્છ કપડાં પહેરવાં, અને માંદા લોકોને પથારીમાં એનાં એજ લુગડાં સહિત પડ્યા રહેવા દેવા એ ઘણું ખોટું છે. સાબળ માણસના કરતાં બીમારનાં કપડાં વધારે સ્વચ્છ રાખવાની જરૂર છે, તેની ત્વચા એવી રોગ સામે ટકી શકતી નથી. તેમાં પણ જ્યારે ત્વચા

મોજ રોગ થયો હોય ત્યારે તો જેટલી કાળજી રખાય તેટલી ઓછી છે. સાધારણ રીતે અંદરનાં કપડાં ત્રીજે કે ચોથે દિવસે, અને ઉપરનાં લુગડાં પાંચ કે છ દિવસે બદલવાં જોઈએ. ઉનાળામાં વહેલાં બદલવાની જરૂર પડે છે.

મંદા માણસનાં કપડાં દરરોજ અને તો દર-રોજ, અને નહિતો બીજો દિવસે બદલવાં જોઈએ; ત્વચારોગ થયેલા આદમીનાં કપડાં હમેશાં ધોઈને ખુબ તડકે સુકવવાં જોઈએ અને દરરોજ બદલવાં જોઈએ; ખીમાર માણસનાં કપડાં કલોરાઈડ ઓફ લાઇમથી, અગર સારા સાણથી ધોવાં. પરકલોરાઈડ ઓફ મરક્યુરી (રસકપૂર)થી પણ ધોવાય છે, પણ તેનાથી ધોયા પછી સારા પાણીએ તેને બરાબર ધોવાં ને કલાક બે કલાક તડકે રાખવાં. એ બધાથી એક સહેલી ને સારી રીત એ છે કે કપડાંને પાણીમાં નાંખી અંદર ખુબ ખારો નાંખવો અગર ચુનો નાંખવો, ને પછી તે ચુલા ઉપર ઉકળવા દેવાં, ને ઉકળી રહે ત્યારે ધોઈને તડકે નાંખવાં, આથી કપડાંની અંદર તેલ વિગેરેની ચીકાસ હશે તે પણ જતી રહેશે. ખારો ને ચુનો બન્ને સાથે પણ નંખાય છે.

મનોવિકાર.

(MENTAL LIBERTY.-મેન્ટલ લીબર્ટી.)

અત્રે જણાવતાં ખસસ અફસોસ થયા વિના નથી રહેતો કે મનોવિકારથી જેટલું નુકસાન લોકોને તન્દુરસ્તીની બાબતમાં થાય છે તેટલું નુકસાન સાધારણ વ્યાધિઓથી થતું નથી. બધા સુધારા સાથે મનોનિગ્રહનો સુધારો થવો જોઈએ. ન્યારે બધા પ્રકારના નિગ્રહ છોડવાથી મળતી સ્વતંત્રતા ઐહ લાગતી હોય ત્યારે પણ મનોનિગ્રહ એક એવો વિષય છે કે તે વિના માણસ કાંઈ કામનો નથી. મનોનિગ્રહ થોડાએક તો બધા માણસોમાં જોવામાં આવે છે; માત્ર જેઓ દીવાના હોય છે, તેમનામાં તેની વિશેષ ખામી જોવામાં આવે છે. જેઓ યોગનો અભ્યાસ કરે છે, તેમનામાં મનોનિગ્રહ ઘણો હોય છે. તેઓનો મુખ્ય નિયમ એ છે કે યોગ: ચિત્ત વૃત્તિ નિરોધઃ એટલે કે ચિત્તની જે અનેક વૃત્તિઓ છે તેનો નિરોધ કરવો તેનું નામ યોગ. દરેક પ્રકારની સિદ્ધિ, અને ફળ પ્રાપ્ત કરવા માટે ચિત્તની વૃત્તિનો નિરોધ કરવાની જરૂર છે. ન્યારે આરોગ્યતાથી ફળ મેળવવું હોય, ત્યારે પણ તેવા

નિરોધની જરૂર છે. આજકાલનો જમાનો જેમ આગળ વધતો જાય છે, તેમ ચિત્તવૃત્તિઓને ચલાય-માન કરનારી ચીજો વધતી જાય છે. ચિત્તવૃત્તિ જુદી જુદી પ્રકારના જગૃતિ પામે છે, -સર્વે જ થાય છે, અને ઘડીક તૃપ્તિ પામ્યા પછી ફરીથી આતુર થાય છે; જ્યાં સુધી તે ઉપર અંકુશ રાખવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી તે વધારે ને વધારે બળવાન થયા કરે છે, અને સારાસાર વિચારવાની શક્તિને મંદ કરતી જાય છે. તેમાંથી કેટલીકને જેમ જેમ વધારે તૃપ્ત કરવામાં આવે છે તેમ તેમ તન મનની શક્તિ ઓછી થઈ જાય છે, તેથી જીવન ચાંચલ્ય (Vital energy) કમી થઈ જાય છે ને શરીર વ્યાધિને પાત્ર થઈ રહે છે.

પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિય-આંખ, કાન, નાક, જીભ, ત્વચા તથા વિષયેન્દ્રિય એ છ અવયવોની મારફતે બળ કરતી વૃત્તિઓને નિયમિત કરવાની જરૂર છે. આંખેથી અતિશય જોવાની ઇચ્છા સારી નથી, કેમકે તેથી આંખે બગડે છે, અને રાત્રે જાગવાથી ઉન્ન-ગરો થાય છે, તથા ઉન્નગરાથી થતી ઉપાધિઓ જોર કરે છે, કાને સાંભળવાની બાબતમાં પણ અતિશયતા ન થવી જોઈએ. અતિશય સાંભળવાથી અગર જો કે કાનને નુકસાન નથી પહોંચતું, તે પણ તેથી કાં તો ઉન્નગરો થાય છે, અને કાં તો બીજા મનોવિકારો ઉત્પન્ન થાય છે; કેમકે ઘણી વખત ઈન્દ્રિયો એક બીજાને લીધે ઉશ્કેરાય છે, અને વૃત્તિ ચલિત થાય છે. ઘણેન્દ્રિય માટે પણ તેવું જ છે. સુખ-વાથી નાકને નુકસાન નથી; પણ તેથી ચિત્તવૃત્તિને ચલાયમાન થવાનું બને છે; માટે તે પણ અતિશય સાફ નથી. જીભદ્વારા તો ઘણો અનર્થ થાય છે. માત્ર બોલવાથી વ્યવહારિક અનર્થ થાય છે તે આહિં બ્યાનમાં લેવાનો નથી; પરંતુ જુદા જુદા સ્વાદ રાખવાની જે તૃણા થાય છે તે ઘણા વ્યાધિઓનું કારણ થાય છે. બહુ ગળી ચીજો ખાવાથી નુકસાન થાય છે, તેમજ બહુ તીખી, ખાટી વિગેરેથી પણ ફાયદો નથી. બધું થોડું એમ સાફ, વળી કેટલાક સ્વાદ આવે છે એમ ધારી પચે નહિ તેટલું ખાય છે તેથી પણ ગેરફાયદો થાય છે માટે જીભને પણ વશ રાખવાની જરૂર છે. વ્યસનો થાય છે તે જીભ-દ્વારા જ થાય છે. સ્પર્શેન્દ્રિય માટે એ જાણવા જેવું છે કે સુવાળી ને કુણી વસ્તુઓનો સ્પર્શ કરવાની અતિ-શય ઇચ્છા બીજા બાબતોની મારફતે દબાવવા જેવી

છે, કેમકે તેથી તે x x વધારે ને વધારે સુંવાળી ને સારી વસ્તુ માટે તૈયાર થશે, અને મનની વૃત્તિને આડે રસ્તે દોરશે, તથા આરોગ્યતા જળવવાના નિયમોનો ભંગ કરાવશે. ત્વચાએ ત્વચાના સ્પર્શથી પસીનાનું ઝેર ચઢવાનો સંભવ છે, અને જો વગર વિચારેજ સ્પર્શ થયો હોય તો એવી વ્યાધિ થવાનો પણ સંભવ છે. સુશોભિત પણ અતિ ઉષ્ણ વસ્તુનો સ્પર્શ કરવાથી દુઝાય છે, તેમજ અતિ ઠંડી વસ્તુનો સ્પર્શ કરવાથી ત્વચા ઠરી જાય છે, ને અંદર દુખવા લાગે છે. ઘણી વખત માણસો એમ જાણે છે કે તેના કૃત્યથી માનું પરિણામ આવશે, તો પણ તેની વૃત્તિ તેના કબજામાં રહેતી નથી, અને તે વ્યાધિનો ભોગ થઈ પડે છે.

કુદરતે એવો કાયદો કર્યો છે કે તેનો કાયદો જે તોડે તેને શિક્ષા થાય છે. વિષયયોગની આખતનો તેનો કાયદો પણ સખત છે. તેના કાયદામાં અપવાદ એ સખ્દજ નથી.

પ્રજ્ઞેત્વપત્તિને માટે વિષયયોગ જરૂરની આવત છે, અને માત્ર તેજ હેતુ જ્યાં સુધી જળવવાનો પ્રયત્ન હોય, ત્યાં સુધી કુદરત શિક્ષા કરતી નથી; પરંતુ તે હેતુનો અનાદર કરવાના સધળા પ્રયત્નોનાં માંકંજ પરિણામ આવે છે. બીજી વૃત્તિઓમાં માણસનું મન અસાયમાન થવાનો જેટલો સંભવ છે, તેના કરતાં આ વૃત્તિમાં તેનું મન અસાયમાન થવાનો વધારે સંભવ છે, અને આમાં ચિત્ત એકજ x x દ્વારા તૃપ્તિ ઇચ્છે છે, તેથી તે વૃત્તિ વધારે બળવાન છે.

આનાં x x નાં દૂષણો નીચે પ્રમાણે હોય છે.

- (૧) હસ્તક્રિયા, અગર સૃષ્ટિકર્મવિરૂદ્ધ કાર્ય
- (૨) અતિશય વિષયોપભોગ, તથા નાની ઉમ્મરમાં કે વૃદ્ધાવસ્થામાં થતો વિષયોપયોગ.
- (૩) વારાંજનાગમન, અથવા હલકો ધંધો કરનાર સ્ત્રીઓની સાથે સમાગમ.

હસ્તક્રિયાથી શરીરને ઘણું નુકસાન થાય છે; આથી વિષયોપભોગના કરતાં પણ આથી વિશેષ ઝેરપ્રસૂતો છે એમ સિદ્ધ થયું છે. આ ટેવ નાની ઉમ્મરમાંથી લાગુ પડે છે, અને શરીર અરોગ્યર ખીલ્યું ન હોય, તે વખતથી તેને આ ધંધો અમલો

પડે છે, તેથી શરીર નબળું પડી જાય છે, અને ઘણીવાર, ક્ષય, અને નબળાઇનું મૂળ રોપાઈ જાય છે. તે ટેવથી મગજનુંતુઓનો વ્યય આડે માર્ગે થાય છે, અને તે ક્ષીણ પડી જાય છે. થોડાં વર્ષ થયાં હોય, તોપણ તેની ઉમ્મર વિશેષ લાગે છે, અને તે ટેવ દૂર કરે નહિ, તો વૃદ્ધાવસ્થા વહેલી આવે છે. પક્ષધાતનો વ્યાધિ થાય છે. યાદશક્તિનું ગુમ થવું. ઉદાસીનતા, રહેરાની ક્રિકાશ, અપચો, પગની કળતર, નયુંસકત્વ, દુનિયાપર અપ્રીતિ, હરોઈ એક વિષયની ઘેલછા ઇત્યાદિ ચિન્હો આ કુટેવથી થાય છે. હસ્તક્રિયા ગુપ્ત રીતે બિછાનામાં સુતી વખતે, સ્નાન વખતે, અગર તાસખાનામાં કરે છે, અગર બીજા છોકરા દ્વારા અગર પુખ્ત ઉમરના બાપલાઓ પાસે x x x છે. સૃષ્ટિકર્મવિરૂદ્ધ કાર્ય એથી પણ વધારે ખરાબ છે, તેથી એકંદર રીતે દેશના હિતને પણ નુકસાન કરે છે. પશુઓમાં પણ આવી માઠી ટેવ જંવામાં આવતી નથી, સારે જેઓ આવી ટેવના ગુલામ થયા હોય છે, તેઓ તો પશુથી પણ ઉતરતા સમજવા જોઈએ. મનુષ્યને બુદ્ધિ આપી છે તે પશુથી સારા થવા, કે પશુથી પણ દુષ્ટ ને હલકા થવા ?

અતિશય વિષયવાસના તે મનુષ્યજાતને શરમ ઉપજાવે તેવો દુર્ગુણ છે. આપણામાં જે બળ હોય તે તે રસ્તે વાપરવાનું નથી. આપણું જીવનસાક્ષ્ય વિષયોપભોગમાં રહેલું નથી. આપણા દ્રવ્યને ઉપયોગ માત્ર ઈન્દ્રિયવિષયોમાં કરવાનો નથી; શું ઈશ્વરે કીડાનું સુખ લેવા દેવાનું મનુષ્યને અવતાર આપ્યો હશે ? શું ક્ષણિક સુખજ મેળવવા માટે આ સંસારવ્યવહાર ચાલતો હશે ? જે સર્વવ્યાપકશક્તિ એ આટલી બધી રચના રચવામાં હજીપણ બતાવ્યું છે, તેણે મનુષ્યનું જીવન આવી ક્ષુદ્ર બાબત માટે કર્યું હોય તેમ લાગતું નથી. જો તેણે તેમજ ઈચ્છ્યું હોય, તો તે શિક્ષા કરે નહિ; તો મનુષ્યનું બળ આટલુંજ હોત નહિ, અને તે ઉપભોગથી ઓછું થાત નહિ, તે સર્વવ્યાપકશક્તિ પોતાનું ધાર્યું મનુષ્યો પાસે કરાવે છે, પણ તેમાં મનુષ્યો દોહડાલા થાય છે ત્યારે શિક્ષા પામે છે. પ્રજ્ઞેત્વપત્તિ માટે નિયમસર વિષયપભોગ થાય, ત્યાં સુધી શારીરિક ને માનસિક બળને અગ્રયણ આવતી નથી, બલકે કેટલીક વખત શારીરિક ને માનસિક બળને જળવવા માટે તેમ કરવાની જરૂર પડે છે. તેના બધા કાયદા એવા છે કે પ્રાણીમાત્રે અમુક

હૃદમાં રીતે તેના આપેલા ફાયદા લેવાના છે “ અતિ સર્જન વર્જયેત્ ” એ અનુભવીઓનું વાક્ય છે. બધાં પ્રાણીઓમાં મનુષ્યો વધારે વિષયોપભોગ કરે છે, એન કોમે તે ખોટું નથી. અઠવાડીયામાં એક વખતી વધારે વિષયોપભોગ કરવાથી શરીર ન તદા મનજને હાનિ થાય છે, માટે તેવી જેટલા વધાર થાય, તેટલો વિશેષ થયોજ હોવાય, અને તેને માટે નિઃશક્તિ જરૂર છે.

નાની ઉંમરમાં પણ વિષયાભિલાષ કરવો જોઈએ નહિ. પુરે રીથ વર્ષ પહેલાં, ને સ્ત્રીએ યૌદ વર્ષ પહેલાં કદિ પ્રભોગ કરવો નહિ. આતેશય વિષયભંગ ને વારાંચાગવનના કરતાં નાની ઉંમરમાં થતો વિષય-સંગ શરીરને વધારે હાનિકારક છે.

દાકાની મન પ્રમાણે સ્ત્રી પુરુષનો સમાગમ કરવારે સહીમલામત ગણાય ?
(SEXUAL INTERCOURSE WHEN HARMLESS).

ઉપર આપેલ સાધારણ નિયમ પ્રમાણે ચાત્રતાં છતાં, ધણીવાર સ્ત્રી પુરુષનો સમાગમ ખેમાંથી એકાદી તન્દુરસ્તીને નુકસાનકારક નીવડે છે. એવે સમયે નાનામાં નાના અગર હલકામાં હલકા લક્ષણ તરફ પણ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. જ્યારે કુદરતી હાજત કાંઈપણ કૃત્રિમ ઉત્કેરણી કે દવાના જોર વિના સ્ત્રી કે પુરુષને થાય, અને તે હાજત અસાધારણ રીતે શખ્ત ન હોય, ત્યારે તે ધણકરીને સહીમલામત છે એમ સમજવું, પણ જો ઉત્કેરનારી સોખા, ઇન્કાની વાતાંનું વાંચન, અથવાને ઉત્કેરવાને જાણી બુઝીને કરેલ પ્રયત્ન, માદક અને ઉષ્ણ દવાઓનું સેવન, વિષયવાસનાનું મનન ઇત્યાદિથી xxને કૃત્રિમ જાગૃતિ મળી હોય, તો તે પછી થતો સમાગમ શરીરને માટે સહીમલામત નથી એમ ચોક્કસ સમજવું. જો સમાગમ વખતે સ્ત્રી અતિશય ઉત્કેરાઈ ગઈ હોય, અગર તેને પીડા થતી હોય, કે સમાગમ પ્રત્યે તિરસ્કાર થયો હોય, તો તે વખતે સમાગમ થવાથી બન્નેના શરીરને હાનિ પહોંચે છે. વળી કેટલાએક યુવાન પુરુષો મદમાં તણાઈને એકથી વધારે વખત સમાગમ કરવા પ્રયત્ન કરે છે અને જ્યારે xxને પડતાં વારસ ગે છે, ત્યારે પોતાની

શક્તિ અને સંતોષનબળ વધુ એમ માને છે, પણ તે કેવળ મૂર્ખાઈ છે. ફરીથી ચતા સમાગમોમાં xxને પડતાં વાર લાગવાનું કારણ શરીરમાં તેને માટે જોઈતા પદાર્થોની, અને જીવનચાંચાની ખામી તથા મનજાતંત્રી નિર્મળતા છે, અને તે ખામી ને નિર્મળતા ધીમે ધીમે વધતી જાય છે. જ્યાં સુધી શરીર ઉત્કેરાએકું હોય છે, ત્યાં સુધી પોતાનો અગાધ બળનો ખોટો ભાસ થાય છે, પણ થોડીવાર પછી અતિશય નબળાઈ આવે છે, અને ખેયેની વર્તાવા લાગે છે તેથી સ્ત્રી પુરુષને પોતાના શરીરને કાંઈ ખોરાક કે દવાથી ટેકા આપવાની જરૂર જણાય છે. આવા ઇસ્ત્રી યુવાનોને ધણીવાર પક્ષા-ધાન, મસ્તક શળ, ખેગુદ્ધિ ઇત્યાદિનો એકદમ સખ્ત ફટકો પડે છે; કુવામાં હોય, તો હવાડામાં આવે, પણ ન હોય તે ક્યાંથી આવે.

કાંઈ પણ ઉપચાર વિના કુદરતી રીતે ઉત્કેરણી મળ્યાથી તન્દુરસ્ત અને બળવાન સ્ત્રી પુરુષો જ્યારે માત્ર એકજ વખત સમાગમ કરે છે, ત્યારે તેઓનાં મનજને કાંઈ ધક્કો લાગ્યો જણાતો નથી, બુદ્ધિબળ યાદશક્તિનું બળ, કે સમજ શક્તિ કાંઈ કમ થતી નથી, શ્વાસ ચડતો નથી, કાંઈ લાંબો વિરામ લેવાની જરૂર લાગતી નથી, નિદ્રા ધણીજ સ્વસ્થ રીતે આવે છે, તેમાં કાંઈ સ્વપ્ના કે બોલામણા દેખાવો જોવામાં આવતા નથી, સવારે ટાઇમસર ઉંઘમાંથી જાગી શકે છે, અને નવ દશ વાગ્યા સુધી પડી રહેવાની ઇચ્છા થતી નથી, જાગૃત થયા પછી શરીરમાં સ્પુરતિ રહે છે, વિચારોનો ગોટાળો થતો નથી, ને મન આનંદમાં રહે છે; જેમ મળમૂત્રાદિનો ત્યાગ કર્યા પછી અશક્તિને બદલે સ્પુરત લાગે છે, તેમ તેવા સમાગમની પછી ઉલટું શરીર હલકું લાગે છે; પણ જો સમાગમ શરીરને હાનિકારક થતો હોય, તો તે પછી આખે અંધારાં આવે, દટિ મંદ પડે, વિચારોનો ગોટાળો થવા લાગે, ખેયેની થાય, નિદ્રા આવે નહિ, થાક લાગે, સુસ્તી રહે, ખિજાનામાંથી ઉઠવાનું મન ન થાય, યાદશક્તિ, સમજશક્તિ અને બુદ્ધિમળ કમી થાય, ઇન્કના વિચારો દૂર કરી શકાય નહિ, પણ તેમ છતાં xxમાં બળ હોય નહિ, તેમાંથી કેટલીકવાર ઇચ્છા વિના પાત થાય, મન ઉત્કેરાય તોપણ x x જાગૃત થઈ શકે નહિ, તેને જાગૃત કરવા માટે કૃત્રિમ ઉપચારોની જરૂર લાગે, મનજ નબળું પડી જવાથી x xના સુખને યથાર્થ

અનુભવી શકે નહિ, થોડીવારમાં મંતોષ અને થોડી-વારમાં અમંતોષ લાગે, પોતાના પ્રિયજન તરફ થોડી-વારમાં પ્રીતિ અને થોડીવારમાં અપ્રીતિ થાય, કોઈ એવાં લક્ષણુ બહાર પડે, કે તેવો સમાગમ જેમ વધારે વખત થાય, તેમ વધારે સખ્ત સ્વરૂપમાં દેખાય, અને સમાગમ જેમ થોડીવાર થાય, તેમ મંદ સ્વરૂપમાં દેખાય, એવે જરા ગભરાએલો લાગે, અને એવેશની ગભરામણુ છુપાવવાને માટે કૃત્રિમ આનંદ બતાવે, વાતચિતમાં શબ્દો ખરાબર જડે નહિ, અને તેથી પોતાની મતલબ યથાર્થ સમજાવી શકે નહિ, એવેશી જાણ અને નિસ્તેજ થાય, આખો ઉંડો ગયેલી જણાય, તે સાથે કીકી ઘણી-વાર હીસ્ટીરીઆના દરદની મારક વિસ્તૃત થયેલી જણાય, કોઈવાર આખો હમેશના કરતાં વધારે મોટી દેખાય, હાથ પગ થંડા રહે, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવે, દસ્ત કબજ રહે, અને અન્ન ઉપર અરૂચિ થાય છે.

માંદગીમાં, તથા માંદગીમાંથી ઉઠ્યા પછી મનને કબજે રાખવાની ખાસ જરૂર.

ઉપર પ્રમાણે તન્દુરસ્તીમાં માણુસોએ પોતાનું મન પોતાના કાણુમાં રાખવું જોઈએ, એટલેથી જ સંપૂર્ણ આરોગ્યતા સચવાતી નથી; ઘણીએક સખ્ત માંદગીમાં સ્ત્રી પુરૂષનું મન વિષય તરફ ખીલકુલ જતું નથી, અને કેવળ અરસપરસના સેવ્ય સેવક ધર્મની વૃત્તિનું જ્ઞાન થાય છે; પણ કોઈ કોઈ માંદગીમાં વિષય તરફ વૃત્તિ ચાલુ રહે છે, તે વખતે વળી x x માં સામર્થ્ય નથી હોતું, તોપણ મનોવૃત્તિ બહુ તીવ્ર થઈ આવે છે. આ સમયે આસપાસના માણુસોના હાપણુ ઉપર ઘણો આધાર રહે છે. માંદુ માણુસ અણુસમજી જેવું હોય છે, તેના મનને કાણુમાં રાખવામાં તેની ચાકરી કરનાર શખ્સે તેને મદદ કરવી જોઈએ. જે પોતાની સ્ત્રી કે પુરૂષ હાજર હોય, તો તેણે શુદ્ધિ ચાતુર્યથી તે વૃત્તિ ફેરવી નાખીને બીજી બાબતમાં લક્ષ્ય દોરવવું જોઈએ; તે વખતે તેની ગેરવ્યાજબી ઇચ્છાઓને આધીન થવાથી લાભ નથી. આવે સમયે વ્યાધિનું રૂપ, અને દરદીની શક્તિ ઇત્યાદિ તરફ ધ્યાન આપીને વર્તવું. ડૉક્ટરની સલાહ તેવી બાબતમાં લેવી પડે તો લેવી.

વળી માંદગીમાંથી જરા ઠીક થવા લાગે, એટલે કે અંગ્રેજીમાં જેને “ક્રેન્ડેલેસન્ટ” સ્થિતિ કહે છે, એવી સ્થિતિમાં દરદી હોય, ત્યારે પણ મનોવૃત્તિ ઉપર તેનો કાણુ નબળો હોય છે, અને નિશ્ચયી પડી રહેવાથી હરકોઈ એક વૃત્તિ બળવત્તર થઈ જાય છે; એ વખતે x x x કોઈ શક્તિ હોતી નથી, અને ઉપભોગ મંતોષકારક રીતે થઈ શકતો નથી. તે સાથે નબળાઈ વિશેષ આવે છે. કેટલીકવાર રોગ ઉચલો (relapse) મારે છે, અને ખોટમાં ખોટ વધતી ચાલે છે. તન્દુરસ્તી પાછી મેળવવા માટે માંદગીમાંથી તદ્દન સારા થયા પછી જ્યારે કાંઈપણ કૃત્રિમ ઉત્તેજણી સિવાય x x સંપૂર્ણ રીતે જાગૃત થાય તે સાથે રક્તાશયનો ધબકારો, ફેર આવવા, એકાએક દૃષ્ટિ મંદ પડી જવી ઇત્યાદિ કાંઈ ચિન્હો જણાય નહિ, ત્યારે જ ઉપભોગ કરવો, ત્યાં સુધી નહિ. ટુંકામાં માંદગીમાંથી ઉઠ્યા પછી પ્રભવરૂપ જેમ લાભો વખત પાળવામાં આવશે, તેમ શરીરને મજબૂત થવાનો અવકાશ વધારે મળશે. અતિશય શ્રમ લેનારે પણ માંદા માણુસ જેવું જ પ્રભવરૂપ પાળવાની જરૂર છે. તે વિના તે વહેલો વ્યાધિગ્રસ્ત થઈ જશે.

વારાગનાગમનથી ઘણા વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે આ અતિશયતાથી જ થાય છે એમ નથી, પરંતુ માત્ર એક વખત ગમન થયું હોય તો પણ મોટા વ્યાધિઓના રોપ રોપાય છે. વિષયવાસનાને શરણે થયેલ આદમી લલચાઈને જ્યાં આવી સ્ત્રીઓ પાસે જાય છે, ત્યાં દૈવી પ્રેમ હોતો નથી. ત્યાં સ્ત્રી પુરૂષમાં પૂજ્યભાવ હોતો નથી, ત્યાં કેવળ નિરંકુશ પરશુશુદ્ધિ જેવે વર્તાવી રહી હોય છે, ત્યાં માત્ર એક જ આદમીનું જતું થતું નથી, ત્યાં વિત્તહરણના ઉપાયો ચાલુ હોય છે, ત્યાં ચિત્તહરણ, બળહરણ ને શુદ્ધિહરણ પણ થઈ જાય છે; ત્યાં ચિત્ત, વિત્ત, બળ ને શુદ્ધિના બદલામાં પાંચ દશ મિનિટનું સુખ મળે છે, તે સાથે ક્યારેક પાંચ દશ દિવસનું ક્યારેક પાંચ દશ મહિનાનું અને કેટલીકવાર પાંચ દશ વર્ષનું અને ઘણીકવાર આખી જીંદગીનું દુઃખ સાથે મળે છે. માણુસની શુદ્ધિની અધોગતિનો ખરાબમાં ખરાબ આ દાખલો છે, ઘણા માણુસો તેવે સ્થળે જઈ આવ્યા હોય છે, અને તેનાં કડવાં ફળ ચાખ્યાં હોય છે, તેની ખબર હોય છે, તોપણ બીજા માણુસો અંધ બની ગયા વિના રહેતા નથી. પછી તેમને એવા દુષ્ટ વ્યાધિઓ થાય છે, કે તેથી વધારે દુષ્ટ

બીજા કાર્મિકજ વ્યાધિ હોય છે. જેવું દુષ્ટ તે કામ છે, તેવોજ દુષ્ટ તે વ્યાધિ છે. તેનું વિષ પેઠીમાં ઉતરતું આવે છે, અને અત્યારે માણસજાતમાં એવા સખોની પેખ્યા ધણી નાની નીકળે કે જેનામાં તે વિષની અપ્પર મિત્રકૃત ન હોય. ચાંદી, પ્રમેહ, તથા કેટલીક જાતના વા, તે ગુમડાં આ કુકર્મનાંજ પરિણામો છે.

કૃપા — પતોવિકાર થયો અટકાવવાને માટે મનોનિયંત્રણ કરે છે તે સ્પષ્ટ જણાય છે. પરંતુ પોતાની કેમ્પરમાંથી ટેવો પડે છે અને તે વખતે પોતાની મેજે નિગ્રહ રાખવાને કાષ્ટકજ સમર્થ હોય છે, તે વખતે ‘સોમન તેની અપ્પર’ થાય છે. હસ્તક્રિયાની માત્રે ટેવ ધણીવાર ખરાબ સોજાતથી થાય છે, માટે છોકરાંઓને કેળવણી આપતી વખતે તે પણ ખ્યાનનાં રાખાતું છે કે તેમને એવી ખરાબ ટેવ પડે નહિ, તેમો નકારી સોમન કરે નહિ, અને જનતાં સુધી એકત્રાં રહે નહિ. તેમની જ્ઞાનેન્દ્રિયે નિગ્રહમાં રાખતાં તેમને નાનપણથીજ શીખવવું. બહુ સ્પષ્ટિ આપતાં તેમજ બહુ વખત સુધી ગાનગાન, અને મોજ-શોખ જોતાં, તેમને અટકાવવાં જોઈએ. તેમનાં કાર્યો નિયમેન વખતે નિયમિત રીતે કરતાં શીખવવાથી તેમનામાં મનોનિગ્રહ આવે છે. નિશાળના શિક્ષકોએ પણ ખ્યાનમાં લેવાનું છે કે વિદ્યાર્થીઓને કાંઈ કુટેવ પડે નહિ; અને તેમણે તેમની આગળ વિષયવસ્તુની વાતચિત જેમ અને તેમ ઓછી કરવી જોઈએ, વિષયની વાતો હોય તેવી ચોપડી પણ નિશાળમાં જનતાં સુધી નજ ચકાવવી જોઈએ. ઘર આગળ માયાપે છાત્રાઓને તેમજ છોડીઓને જનતાં સુધી જુદાંજ રાખવાં જોઈએ, અને તેમનાં દેખતાં વિષયની વાતચિત કરવી નહિ, તથા તે સંબંધી ચોપડીઓ પણ ઘરમાં થોડી રાખવી. જ્યારે છોકરાંઓ મોટાં થાય ત્યારે તેઓ પોતાના મનને જરા કાણુમાં રાખતાં શીખે છે. ખાતું પીવું વિગેરે બાજતોમાં બહુ અનિશ્ચયતા કરતા નથી, પરંતુ વિષયની બાજતમાં તેમની ચૂર્ખાઈ વધતી જાય છે. આ વખતે તેમણે મનમાં શૌર્ય રાખવું જોઈએ, કે પોતે વિષયને તામે થનાર નથી, પરંતુ વિષય તેમને તામે રહેનાર છે. વિષય-વૃત્તિ એ કાંઈ ઉમદા વૃત્તિ નથી, ક્ષુદ્ર વૃત્તિ છે. પુરુષાતન બતાવવાનો માર્ગ એ નથી. સત્કર્મ એ પુરુષાતન બતાવવાનો માર્ગ છે. તેમણે એકાંમાં કદી રહેવું નહિ, તેમજ ખરાબ સોજાત કરતી નહિ. વૃદ્ધ માણસોના

સહવાસ તેમને જરૂરનો છે, આદમીમાં જે બળ ને બુદ્ધિ હોય તે તેણે નવું જ્ઞાન મેળવવામાં કાલ ગાળવો, તથા દ્રવ્ય મેળવવા પ્રયત્ન કરવો, તથા સ્ત્રીએ કુટુંબને ઉપયોગી કાર્ય કરવામાં, ભરત ભરવામાં વિગેરે કામમાં પોતાનો વખત ગાળવો. વિષયની ચોપડીઓ વાંચવી નહિ; તથા જીવાન પરણેલ સ્ત્રી-પુરુષે ધણો વખત એકાંતમાં ગાળવો નહિ. રાતના બહુ ખાતું નહિ; વિષયવાસના તેમજ બીજા વાસનાઓને જેમ જેમ આપણે ઇચ્છી આપતા જઈએ છીએ તેમ તેમ તે વાસના વધારે બળવાન થતી જાય છે, અને જે મજબૂત હોય તેથી વધારે લલચાવનાર વસ્તુ તરફ વાસના આપણને ખેંચ્યા કરે છે. ધર્મના પુસ્તકોનું મનન કરવું. ભક્તિમાર્ગ કે યોગમાર્ગ તરફ આગળ ચાલેલા માણસોને ગુરૂ અગર મિત્ર કરવા, અગર તે ન પાંદ પડે, તો પોતાની ફરજે બળવવામાં મશગુલ રહેવું.

હસ્તક્રિયાની ટેવને આધીન થયેલો પુત્ર, પુત્રી કે સ્ત્રી વિષયવાસનાનો ગુલામ થઈ જાય છે, અને વિષયવાસનાનો ગુલામ ધીમે ધીમે સંતોષ માન્યા વિના વધારેને વધારે લલચાવનાર વસ્તુઓ તરફ ખેંચાય છે, અને એમ કરતાં પરદારાગમન, વારાંગનાગમન વિગેરે કુકર્મ કરતાં શીખે છે. આમાંથી અગળ જતાં તેની શક્તિ ઘટે છે, એટલે સંતેજ થતા માટે તેને નિશા કરવો પડે છે, ને તે બ્યસની થઈ જાય છે. વારાંગનાગમન કરનારે સમજવું જોઈએ કે ત્યાંથી પૈસા ખર્ચીને વ્યાધિ લેવાનો છે, અને તેનાં માન પિતાએ એ કુટેવો તરફ ખાસ લક્ષ આપી તેનું મન એવી બાજતોમાં પડે નહિ તે માટે ઉપાય કરવો જોઈએ. તે પરણેલ ન હોય ને પોતાનું મન કંઈજ રાખી શકે તેમ ન હોય, તો તેને પરણાવવો; અને તે પરણેલ હોય તો તેની સ્ત્રી-એ તેનું મન પોતાની તરફ રહે તેમ કરવું, અને તેને યોગ્ય સંતોષ આપવો. તેના મિત્રોની ફરજ છે કે તેને તે કાર્યના ગેરફાયદા જણાવવા, અને તેને એવે ધંધે લગાડવો કે નવરો રહે નહિ ને ખરાબ વિચારો કરે નહિ. ગૃહસ્થ લોકોએ વારાંગના ગમનાદિ કુકર્મ કરવા કરતાં પરાપકારાદિ સત્કર્મો કરવા તરફ દોરાય એવી યોજનાઓ કરવી જે સારાસાર સમજે છે, તેને માટે ઉપાય એક હોય તો પણ બમ છે, પણ જે સમજતો નથી, તેને ધણા હોય તો પણ બધા વ્યર્થ જાય છે. કાષ્ટ વિષયી સખત્ર એમ ઇચ્છતો

હોય, કે ગમે તેમ સ્ત્રોગમન થયા કરે, તોપણ એવી રાગનો ફેલાવો ન થાય, તે માટે કાંઈ વૈદ્યક ઉપાય હોવો જોઈએ, તો અમારે જણાવવું જોઈએ કે તે મનુષ્ય જાતની હાનિનોજ રસનો છે, તમારામાં જે શારીરિક કે દ્રવ્યસંપત્તિ વધારે હોય, તો તમે મનુષ્ય જાતનાં દુઃખો ઓછા કરવા પ્રયત્ન કરો, તે વિષયભોગના કરતાં હજાર દરજ્જે વધારે સારું છે, કદાપિ કાંઈ એમ ધારે કે સ્ત્રોગમનને નિયમિત કરવાનો પ્રયત્ન કરવા કરતાં સ્ત્રી પુરૂષની શક્તિ વધારવાનો પ્રયત્ન કરવો એ વધારે ઉચિત છે, તો અમારે જણાવવું જોઈએ કે સ્ત્રી પુરૂષની મજાજાત્રની શક્તિ તન્દુરસ્તીમાં જોટલી હોય, તેથી વધારે કાંઈ પણ દવાથી વધી શકતી નથી, અને તે શક્તિ ગમે તેમ વપરાય છતાં, ખૂટે નહિ, એમ કરવાનો એક ઉપાય હજી સુધી જાણવામાં આવ્યો નથી. બધાં વાળકરણ ઔષધો પરિણામે નુકસાન કરે છે.

આ પ્રમાણે તન્દુરસ્તી જાળવવાને ખાતર બહારની ઇદ્રિયોદ્વારા ચિત્તવૃત્તિને અયોગ્ય રીતે બળવાન થતી અટકાવવાની જરૂર છે, એટલુંજ નહિ પણ મનની અંદર પણ કેટલીક જાતની ઉપાધિ થતી અટકાવવાની જરૂર છે. અનિશ્ચય ચિંતા કરતી એ સારી નથી. ચિંતાથી ઘણા વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે હિંદુસ્તાનીઓ, ઉન્માદ, અને ઘેઝઝા એ આ પ્રકારના મનોવિકારને નહિ અટકાવવાનું પરિણામ છે ચિંતા તમારી કરી થઈ શકે છે, અને તમારી ઇચ્છા મજબુત હોય તો ચિંતા તમારી પાસેથી દૂર પણ જતી રહે છે, ચિંતાને માટે ઉપાય તમારા મનમાંજ છે. એક સ્થળે બેઠીને મનને તમારી મેજે શાંત કરવા જાઓ અને ચિંતા છોડી દેવા લાગો. જે કારણથી ચિંતા થતી હોય તેને ભૂતી જાઓ, તમારા મિત્રોની સાથે ગમ્મત કરો, સારે સારે સ્થળે હરવા ફરવા જાઓ, જરા સારો ખોરાક લ્યો, પણ બેચેન થઈને નિરાશ થાઓ નહિ. જરૂર લાગે તો ડાક્ટરની સલાહ લ્યો, અને દવા કરાવો. પણ તમારા મનના તમામ વ્યાધિઓને ઉપાધિઓ તમારા મનોબળથી જોડી સારી રીતે દુર થઈ શકશે, તેની સારી રીતે દવાથી દુર થઈ શકશે નહિ; નવરા બેસી રહો નહિ પણ કામ બધામાં મન પગેલી રાખો, તેથી ચિંતા ઓછી થશે, ને તમારા શરીરમાં વ્યાધિઓ થશે નહિ.

કેટલાક જેમ ચિંતા કરીને શરીરમાં વ્યાધિઓ

પેદા કરે છે તેમ કેટલાક ક્રોધ, વહેમ, અને રોષથી શરીરને ક્ષીણ કરી નાખે છે, અને દરદને લાયક કરી મુકે છે. ચિંતા એક માણસને નુકસાન કરે છે, પણ ક્રોધ બે માણસને નુકસાન કરે છે. તે જેનામાં પ્રગટ થાય છે તેના શરીરને બાળે છે, અને જેના પ્રત્યે તે બતાવવામાં આવે છે, તેના શરીરને પણ બાળે છે. જેને ક્રોધ ચડતો હોય, તેણે પોતાના મનને મોટું કરવું જોઈએ, અને સમજવું જોઈએ કે પોતાની સદનશક્તિ કમી છે, તેથી ક્રોધ ચડે છે. પોતાના ઉપર કાંઈ ક્રોધ કરે, તે પોતાને કેવું ખરાબ લાગે છે, અને પોતાને કાંઈ મારી બસે તો તે કેવી પ્રિય લાગે છે. જેથી પોતાને ક્રોધ ચડતો હોય, તે કારણ દૂર કરવું; અને જે કાંઈ માણસથી તે ક્રોધ ચડતો હોય, તો તેના ઉપર દયાલાવ રાખવો. ઈશ્વરે તેને સારા ગુણ ન આપ્યા, તે માટે તેની દયા ખાવી: ને તેને સારી રીતે શીખામણ આપવી, તેથી તોવના કરતાં બનને સારી અસર થશે. કેટલીક વખત ક્રોધ લાવી બીક લગાડવાની જરૂર હોય છે ખરી; પરંતુ તેથી પોતાની તેમજ સામાની તન્દુરસ્તી બગડે તેમ ન થવું જોઈએ. વહેમથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે.

ઘણા ખરા મગજના વ્યાધિઓ જે લાલમાં જેવામાં આવે છે, તે પણ ઉપર જણાવેલ મનોવિકારોમાંથી એકાદને કીધે થાય છે, અને તે થયા પછી દવાથી બરાબર સારા થઈ શકતા નથી. તે વ્યાધિઓને થતા અટકાવની ઘણી જરૂર છે, અને તે માટે મનોબળ એજ એક ઉત્તમ ઉપાય છે; તે સાથે ઉછરતા બાળકોને એવી કેળવણીની જરૂર છે કે જેથી મનોવિકારને વશ થવાને બદલે તેઓ મનોમિત્ર શીખે, અને મનનાં મજબુત થાય; મન મજબુત થાય, તે માટે સારી કેળવણી તથા યેગ્ય શારીરિક કસરત એ બે જરૂરનાં છે. અને આ વિષય જરા લંબાણથી લખ્યો છે ને એવી આશાથી કે પ્રજા તેનો લાભ લેશે, અને મગજના વ્યાધિ દિન પ્રતિદિન કમતી થતા જશે.

દીર્ઘાયુષ્ય.

(LONGEVITY.)

આયુષ્ય કેવી રીતે દીર્ઘ થાય, એ વિષય પણ આરોગ્યવિદ્યાનો છે. તે વિષય હિંદુસ્તાનને એટલી

બધી અગત્યતાનો છે કે તે વિષે અત્રે અમારે લખ્યા વિના ચાલતું નથી. દીર્ઘાયુષ્ય કેવી રીતે થાય તે વિષે સહુને થોડું ધણું જ્ઞાન હોય છે. ધણા માણસો તે વિષય ચર્ચાવે છે, ધણાક કહે છે અમે પ્રયત્ન કરીએ છીએ, ધણાક કહે છે અમારે સાધન નથી, કેટલાક કહે છે એ વાત ઇશ્વરાધીન છે, કેટલાક કહે છે આ કલ્પિયુગમાં દીર્ઘાયુષ્ય હોય નહિ, કેટલાક કહે છે એવી રાજોથી સત્યાનાશ વળે છે ત્યાં દીર્ઘાયુષ્યની વાત ક્યાં કરો છો ? આ બધા વાદવિવાદમાં કાંઈક કાંઈક સત્ય હોય છે, પરંતુ અત્રે વાદવિવાદનો અવકાશ નથી, અને અસાધારણ બનાવોને લક્ષમાં લેવાના નથી. જો આપણી મરજી હોય, ને આપણે સૌ તન મન ને ધનથી આપણું આયુષ્ય વિશેષ લંબાવવાનો પ્રયત્ન કરીએ, તો આપણે અત્યારની સ્થિતિ કરતાં આયુષ્યના સંબંધમાં કાંઈક વધારે સારી સ્થિતિએ આપ્યા વિના રહીએ નહિ; એ વાત ખરી છે કે આપણે સૌ દીર્ઘાયુષ્યને માટે પ્રયત્ન કરીએ છીએ, પરંતુ તે તે પ્રયત્ન માત્ર એકજ રસ્તે કરવાથી અથવા એકલા અસ્પર્શ મદદ કર્યા વિના, ફળીભૂત થઈ શકે તેવો નથી. આપણે અને આપણી પ્રજા દીર્ઘાયુષી થઈએ તે માટે આપણે અસ્પર્શ પણ મદદ કરવાની છે, અને તેમ કરવા સાથે આપણી રીતભાતમાં ઘણો સુધારો કરવો જોઈએ.

આપણી આવરદા લંબાવવા માટે સાધારણ રીતે શું કરવાની જરૂર છે, તે પ્રથમ વિચારીએ. બાલ્યાવસ્થાથી મોટી ઉંમર સુધી જો શરીર બ્યાધીઓથી મુક્ત રહેવા પામે, તો આયુષ્ય દીર્ઘ થવામાં કાંઈ અડચણ આવતી નથી; આરોગ્ય રહેવાના જે નિયમો આ પ્રકરણમાં આપ્યા છે, તે નિયમો જો નાનપણથી ખરાબર પાળવામાં આવે, તો આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતે જ દીર્ઘ થાય.

દીર્ઘાયુષી થવાના નિયમો સમજવા માટે પ્રથમ વૃદ્ધાવસ્થા અને સ્વાભાવિક મૃત્યુ કેવી રીતે આવે છે, તે જાણવાની જરૂર છે. આપણે સૌ એટલું તો જાણીએ છીએ, કે બાળક ન્યારે બહુ નાનું હોય છે, ત્યારે તેનું અંગ બહુ પોચું હોય છે, ને હાડકાં જેવા કઠણ પદાર્થો તેનામાં ઓછા હોય છે, પછી જેમ જેમ તેની ઉંમર વધતી જાય છે, તેમ તેમ તેનું અંગ કઠણ થતું જાય છે, ને હાડકાં જેવા કઠણ પદાર્થોનો વધારો થતો જાય છે. યુવાવસ્થામાં અસ્થિનું

બંધારણ જોઈએ તેટલું ઠામળ હોય છે, અને તે સાથે તેની ઉપર માંસનો થર પણ એટલો જ હોય છે, કે તેથી મનુષ્યનો દેહ સુશોભિત ને તેજસ્વી લાગે છે. દેહનું સુખ ભોગવવા માટે યુવાવસ્થા એ યોગ્ય કાળ ગણાય છે, અને કુદરત પણ તેજ વખતે સાનુકૂળ હોય છે. આ અવસ્થા પછી પણ દેહમાં અસ્થિના રજકણોનો વધારો થતો ચાલુ રહે છે અને જેમ ઉંમર વધતી જાય છે, તેમ હાડકાંનું બંધારણ ઠામળ મટીને ખરડ ને કઠણ થતું જાય છે; અને દેહમાં ચરબીનો જમાવ હોય છે. તો પણ તે નીચે રહેલાં અસ્થિ સ્પષ્ટ રીતે કઠણ ને મોટાં લાગે છે.

યુવાવસ્થામાં તન્દુરસ્ત હાલત અંદર અસ્થિને માંસ ચોટીને એક વસ્તુ જેવાં થઈ ગયાં હોય છે, માંસનો ભાગ પોતાના સ્થળને અનુસરીને શોભા આપે તેટલાજ પ્રમાણમાં હોય છે, બાહ્યાવયવોની આકૃતિ આજીબાજીના અવયવોની આકૃતિને બંધબેસતી થઈને એકંદર રીતે દેહના આખા સ્વરૂપને શોભા (beauty) નો એક ઉમદા નમૂનો બનાવે છે. સજીવન માંસ એ કેવો ઠામળ, પોચો, તેજસ્વી, સુવાળો, અને રંગદાર પદાર્થ છે, તેનું જ્ઞાન સતત થયા કરે છે. અસ્થિ એ કેવો કઠણ ખરડ ને માંસથી છૂટો પદાર્થ છે તેનું જ્ઞાન વિસરી જવાય છે, અને દેહમાં રહેલ અસ્થિ પરત્વેની માંસની આસક્તિની માફક મન પણ સંસાર વ્યવહારની બાબતોમાં મમતા રાખે છે; પરંતુ કાળાંતરે અવસ્થાન્તર (change) થવાના કુદરતી નિયમ પ્રમાણે દેહની યુવાવસ્થા બદલાઈને વૃદ્ધાવસ્થામાં થાય છે. તે વખતે અસ્થિ ને માંસ છૂટાં પડી જાય છે; માંસનો જમાવ પોતાના સ્થળની સાથે સરખાવતાં બેડાળ લાગે છે, બાહ્યાવયવોની આકૃતિ આસપાસના બીજા અવયવોને બંધબેસતી લાગતી નથી, બીજા બોલમાં કહીએ તો કોઈ અણધાર ફિટરે સંચાના કકડા ખોટી રીતે બેસાડ્યા હોય એવું લાગે છે. તેમની આકૃતિ આસપાસના અવયવો સાથે સરખાવતાં એવી તો બેડાળ લાગે છે કે આખો દેહ કંકુપનું એક પુતળું હોય એમ દેખાય છે, માંસની ગેરહાજરીથી શરીર કેવું કઠણ, તેજહીન, ખડખડું, અને માળા રંગનું લાગે છે, તેનું જ્ઞાન કાયમ થયા કરે છે, અસ્થિ એ કેવો કઠણ ખરડ ને માંસથી નિરાશો પદાર્થ છે, તેનું જ્ઞાન બૂસાતું નથી. અને તે વખતે દેહમાં થયેલ અસ્થિ જેવા જડ પદાર્થ

પરત્વેની માંસ જેવા નરમ પદાર્થથી વિરક્તની માફક મન પણ સંસારવ્યવહારની જડ બાબતોમાંથી વિરક્ત થવા લાગે છે; આ અનુક્રમ બતાવી આપે છે કે બાહ્યાવસ્થામાં શરીરમાં માંસ વધારે હોય છે, અને અસ્થિ ઓછાં હોય છે, યુવાવસ્થામાં બંને પ્રમાણમાં હોય છે અને તેમની અરસ-પરસ આશક્તિ વિશેષ હોય છે; તથા વૃદ્ધાવસ્થામાં અસ્થિ વધે છે, માંસ ઓછું થાય છે, ને માંસને અસ્થિ છૂટાં પડે છે. આ ક્રમ બાહ્ય અવયવોપરથી જાણી શકાય છે. શરીરની અંદરના અવયવોમાં પણ એજ પ્રમાણે ફેરફાર થાય છે. અસ્થિનાં કઠણ તત્વો ધીમે ધીમે રૂધિર ફેરવનારી નાડીઓમાં પણ વધતાં જાય છે, અને તે નાડીઓને પોષણ પણ તેજ રૂધિરમાંથી મળે છે; આથી કરીને નાડીઓનું બંધારણ અને રક્તાશયનું બંધારણ પણ ધીમે ધીમે વધારે અસ્થિના તત્વોવાળું થાય છે. અસ્થિનું મૂળ તત્ત્વ યુનાના ક્ષારો છે, અને તેનો જ્યારે વધારો થાય છે ત્યારે હાડકું સ્થિતિસ્થાપક મટી જઈને ખરડ ને ભાંગી જાય છે; તેમ રૂધિરની નાડીઓ, અને રક્તાશય પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્થિતિસ્થાપક મટી જાય છે, અને ખરડ થઈ જાય છે એથી મગજની રક્તનળીઓ તૂટી જવાનો બ્યાધિ (રોગ) વૃદ્ધાવસ્થામાં ધણીવાર જવામાં આવે છે. રક્તાશયના સ્નાયુઓ ઠીલા પડી જાય છે, તેમનું ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે, અને તેના કેટલાક ભાગમાં અસ્થિના ક્ષારોના જમાવ થાય છે. સ્ત્રાભાવિક રીતેજ રક્તાશય ઉમરના પ્રમાણમાં વૃદ્ધિ (hypertrophy) પામતું જાય છે; પરંતુ વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્પષ્ટ રીતે તે વૃદ્ધિ ઓળખી શકાય છે, અને તેનાં ચિન્હો પણ જોવામાં આવે છે. આ ફેરફારો સાથે બેળમાં અને જ્ઞાનતંત્રોમાં પણ ફેરફાર થાય છે, અને ક્ષારવાળા પદાર્થની વૃદ્ધિનું સૂચન થાય છે.

આવું પરિણામ માત્ર એકજ દિવસના કે એકજ રાત્રીના ફેરફારથી થતું નથી; પરંતુ નાનપણથી તે મોટા ઉમર સુધી સતત થતા આવેલા ફેરફાર એટલે તંત્રોના લય ને ઉત્પત્તિમાંથી થાય છે. તન્દુરસ્ત હાલતમાં તંત્રોનો લય ને ઉત્પત્તિ અમુક પ્રમાણમાંજ થયા કરે છે; પરંતુ વ્યાધિમાં તંત્રોનો લય ને ઉત્પત્તિ વધારે ત્વરાથી થાય છે. વળી નવીન ઉત્પત્તિ ખુબ સારી થતી નથી, ને તેથી દરેક વ્યાધિ શરીરને વૃદ્ધાવસ્થાની વધારે નજીક લાવે છે

એમ ધણાક ડોક્ટરોનો મત છે; આથી નાનપણમાં યુવસ્થામાં અને તે પછીની ઉમરમાં જેમ અને તેમ વ્યાધિથી વધારે યુક્ત રહેવું, એ દીર્ઘાયુષી થવા માટે અવશ્યત્ છે.

વ્યાધિ સિવાય કેટલાક રીતરિવાજોથી અને વર્તણૂકોથી પણ આયુષ્ય ટુંકું થાય છે. આર્યલોકાએ જાંગીનાં જે આશ્રમો બાધેલાં છે, તે દીર્ઘાયુષ્યને માટે ખુબજ ઉપયોગી છે. (૧) બ્રહ્મચર્યાશ્રમ (૨) ગૃહસ્થાશ્રમ (૩) વાનપ્રસ્થાશ્રમ ને (૪) સંન્યસ્થાશ્રમ—આ ચાર આશ્રમો છે; તે દરેક અગર જે કે ખરી રીતે જોતાં સરખાં ઉપયોગી છે, તે પણ આપણી હાલની સ્થિતિ જોતાં પ્રથમનું બ્રહ્મચર્યાશ્રમ એ સર્વથી વધારે જરૂરનું આશ્રમ છે. બ્રહ્મચર્ય એટલે સાધારણ રીતે પુરૂષે સ્ત્રીથી અને સ્ત્રીએ પુરૂષથી સંયોગને માટે ખરાબર લાયક ઉમર થતાં સુધી અલગ રહેવું એ છે. આરોગ્યતાના નિયમોમાં, મનોનિગ્રહના વિષયમાં આ વિષે થોડું એક લખ્યું છે, તેપણ અત્રે વધારે જણાવવાની જરૂર છે કે પુરૂષે અઢાર કે વીસ વર્ષ સુધી આપણા દેશમાં અવશ્ય બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઈએ. જેઓના બાંધા નબળા હોય તેમણે તો પચીસ વર્ષ સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઈએ; પરંતુ આનો આશય એવો નથી કે ત્યાં સુધી પરણવું ન જોઈએ, અથવા એમ પણ નથી કે માત્ર પુરૂષે સ્ત્રી સાથે કે સ્ત્રીએ પુરૂષ સાથે કાંઈપણ વ્યવહાર ત્યાં સુધી કરવો નહિ. હસ્તક્રિયા એ એવી ખરાબ ટેવ છે કે તે બ્રહ્મચર્ય પાળનારા લોકોથી પણ કેટલીકવાર કરવામાં આવે છે, અને જ્યારે એવું થાય છે, ત્યારે બ્રહ્મચર્ય પાળવાનું કશું સાર્થક જળવાતું નથી. ખરૂં બ્રહ્મચર્ય તો માત્ર સ્ત્રી પુરૂષે પરસ્પર સ્પર્શ કે સંબંધો વ્યવહાર દૂર કરવામાં નથી, પરંતુ ઈન્દ્રિયસુખની ઈચ્છાનો નાશ અને તે સુખને અર્થે ઈન્દ્રિયાં અલગિત લાલનપાલનનો ત્યાગ કરવામાંજ છે. મનવચન ને કર્મ એ ત્રણેથી બ્રહ્મચર્ય પ્રણાલું જોઈએ. જેમ પુરૂષે અઢાર કે વીસ વર્ષ પર્યંત બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઈએ, તેમ સ્ત્રીએ પણ ચૌદ કે પંદર વર્ષ પૂરાં થતાં સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઈએ. આપણાં દેશ ગરમ છે અને તેથી યુવાવસ્થા પહેલી પ્રાપ્ત થાય છે, એ વાત ખુલ્લી છે; પરંતુ એ પણ ખ્યાનમાં રાખવાનું છે કે મનુષ્યો કાંઈ પ્રજા નથી, કે તેમને કુદરતી રીતે યૌવન પ્રાપ્ત થયું કે તરતજ વિષયભોગ જોઈએજ. વિષયવૃત્તિ

અટકાવવાની ને દબાવવાની શક્તિ મનુષ્યોને મળેલી છે, અને તેટલા માટે તે પશુઓના કરતાં ઉચ્ચે દરજ્જે છે. આપણા દેશની પ્રજા નબળી છે, અને આપણા દેશની ગરમીને લીધે તે નબળી રહ્યા કરશે, પરંતુ જે આપણે બ્રહ્મચર્ય આપણી ઇચ્છાથી જ મનોનિગ્રહ કરીને એકાદ એ વધારે વર્ષ સુધી પાળીએ, સહેલાઈથી પાળી શકાય તેવાં સાધનો આપણી મેળે યોગ્ય, અને તેમ કરવામાં અસ્પષ્ટ મદદ કરીએ, તો આપણે ને આપણી પ્રજા વધારે બળવાન ને વધારે દીર્ઘાયુ થઈએ એમાં કાંઈ સંદેહ નથી; આમ કરવા માટે બાળકોને નાનપણથી જ બ્રહ્મચર્યનો મહિમા ને ફાયદો સમજાવવો જોઈએ, અને કેળવણી પણ એવી મળવી જોઈએ કે તેઓ પોતાની મેળે જ વિષયભોગનો તિસ્કાર કરે, અને રાજી પુશીથી મનોનિગ્રહ કરીને બ્રહ્મચર્યનું મહાન વૃત્ત પાળે. કદાપિ નાનપણમાં બ્રહ્મચર્યનું પાલન ન થયું હોય, તો મોટી ઉંમરે તે પાળવાનો પ્રયત્ન કરવાની જરૂર નથી એમ ન સમજવું. યુવાવસ્થામાં પણ જુદે જુદે વખતે અઢેક વર્ષ છ છ મહિના કે એવી મુદતો બાંધીને બ્રહ્મચર્યનું પાલન કરવામાં આવે છે, તો તે પણ હિતકર થઈ પડે છે; યુવાવસ્થા પછી તો વગર ઇચ્છાએ જ હાલના જમાનામાં બ્રહ્મચર્ય જેવું થઈ જાય છે, એટલે તે સમય માટે થોડું કહેવાનું રહે છે; તો પણ કોઈ શખસ પચાસેક વર્ષ પછી બળાટકારે વિષયભોગનો રસ આખવા વારંવાર પ્રયત્ન કરતો હોય, તો તે મોટી બૂલ કરે છે, તે પોતાના આયુષ્યને ટુંકું કરે છે, અને રક્તાશયના વ્યાધિ કે બેજની ધમની તુટી જવાના વ્યાધિને એવો લાયક થઈ જાય છે કે પછી કોઈપણ દવાથી તેને ફાયદો થવાની આશા રહેતી નથી. પક્ષાઘાતથી પીડાતા ઘણાક વૃદ્ધ આદમીઓ જે હાલ જોવામાં આવે છે, તેઓએ યુવાવસ્થામાં અતિશય વિષયભોગ ભોગવ્યા હોય છે, ને તે પછી શક્તિ કમ થતા છતાં પણ તેજ સુખ ભોગવવાને વારંવાર બળાટકારે અનેક ઉપાયો યોજીને ઇંદ્રિયે ને શરીરને નગૃત કર્યાં હોય છે. વાજકરણના ઉપાયો, અને શંદત્વ દૂર કરનારી દવાઓ શરીરમાં પરાણે બળ લાવે છે, તેથી તત્કાળ તો ફાયદો જણાય છે, પણ ખરી રીતે આયુષ્ય ટુંકું થાય છે, ને તેવી દવાઓનું સેવન કરનાર વંદેજો વૃદ્ધ થઈ જાય છે, અગર તો તેને રક્તાશય કે મગજના વ્યાધિ લાગુ પડે છે.

બ્રહ્મચર્યાશ્રમ પછી વિવાહ કરવો ને વિવાહ પછી જે ગૃહસ્થાશ્રમ આર્યલોકોના શાસ્ત્રોમાં કહ્યો છે, તે પણ માત્ર વિષય ભોગના પ્રાધાન્ય હેતુવાળો નથી, પરંતુ પ્રજેત્પત્તિને માટે પાળવા જોઈતા ધર્મના ગૌણ હેતુવાળો છે. આર્યોની જીંદગીનો પ્રાધાન્ય હેતુ તો આત્માનું કલ્યાણ છે; પરંતુ તે સાથે જ પણ સમજવાનું છે, કે તે આત્માના કલ્યાણનો તેમનો દરેક રસ્તો દેહનું પણ કલ્યાણ કરે તેવો છે; દેહનું અકલ્યાણ એટલે વ્યાધિ થાય, તેવી રીતે આત્માનું કલ્યાણ કરવાનો આર્યના કોઈ શાસ્ત્રોને ઉદ્દેશ નથી. ન્યારે ગૃહસ્થાશ્રમનો ધર્મ પ્રજેત્પત્તિ ને પ્રજનના પાલન, રક્ષણાદિમાં રહેલો છે, સારે પણ મનોનિગ્રહને એક બાજુ મૂકવાનો નથી, તે સમયે પણ રળવામાં, ધર ચલાવવામાં, કુટુંબીઓને સંતોષ આપવામાં કે વ્યવહારના કોઈપણ કાર્યમાં લાલચને, લોભને, ક્રોધને, મોહને, મોજશાખને કે એવા કોઈપણ કારણને વશ થઈને વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય, દેહ ધસાઈ જાય, કે નિષળ થઈ પડી વૃદ્ધાવસ્થા બહેલી પ્રાપ્ત થાય એમ કરવાનું નથી. આ એ આશ્રમ પછી વાનપ્રસ્થાશ્રમ ને સંન્યસ્થાશ્રમનો હેતુ લોકોની માનસિક ઉપાધી ઓછી કરવાનો અને આત્મકલ્યાણ તરફ વિશેષ લક્ષ આપવાનો છે. યુવાવસ્થા પછી મગજને ઓછું ચંચળ રાખવાની જરૂર છે, કેમકે જેમ જેમ વૃદ્ધાવસ્થા આવતી જાય છે, તેમ તેમ બેજની રક્ત નળીઓ નબળી પડતી જાય છે, અને બેજને પોષણ ઓછું મળે છે; આવે સમયે મગજ ઉપર બોજે બહુ આવે તો બેજમાં બગાડ થવાનો સંભવ રહે છે. ચાલુ જમાનામાં અને તે પણ ખાસ કરીને મોટા શહેરોમાં લોકોને તનની કસરતના કરતાં મગજની મહેનત વધારે કરવી પડે છે, તેથી માનસિક રોગોનો વધારો જોવામાં આવે છે. આપણા આશ્રમની શ્રેણીને છોડી દેવાથી આપણાં શરીરો હાલ કેવાં થયાં છે, તે આપણે સારી રીતે જોઈ શકીએ છીએ, અને જ્યાં સુધી એ સઘળા આશ્રમોને આપણે પાળી શકીએ નહિ, ત્યાં સુધી માત્ર બ્રહ્મચર્યાશ્રમ પાળીને પછી પાછલી જીંદગી નિયમિત કરીએ તો પણ ધણું સાફ છે.

આપણી જીંદગીમાં ઉપર બતાવેલું ઉચ્ચ વર્તન અદબ્ય થયું છે એટલું જ નહિ, પરંતુ ચાલુ, કાશી, અરીણ, દાર ઇત્યાદિ ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન પણ ધણું ફેલાઈ ગયું છે. કોઈ પણ ઉત્તેજક (Stimulant)

પદાર્થનું સેવન લાંબા વખત સુધી કરવામાં આવે, તો આયુષ્ય ઉપર તેની બહુ માઠી અસર થાય છે. કાષ્ઠપણુ દેશમાં જે લોકો સો સો વર્ષ સુધી જીવે છે, તેઓ ઉત્તેજક પદાર્થના વ્યસની હોતા નથી. કાષ્ઠ પણુ ઉત્તેજક પદાર્થનું સેવન કરવું, એ બળતા દીવાની વાટને બહાર કાઢવા જેવું છે. જેમ એક દીવામાં તેલ પૂર્યા પછી ન્યારે દીવો મંદ લાગે છે, ત્યારે વાટને બહાર કાઢીએ છીએ; પરંતુ તેમ કરવાથી દીવો ઓછા વખત સુધી બળે છે, તેમ ઉત્તેજકપદાર્થ લેવાથી જીવનની મંદતા દૂર થાય છે ખરી પરંતુ જીવનનું આયુષ્ય ઓછું થાય છે. દરેક દવાઓ દરેક પદાર્થ જે શરીરમાં દાખલ થાય છે, તે પ્રથમ જીવનશક્તિનો વ્યય કરે છે, ત્યાર પછી જો જીવન શક્તિ રહી હોય, અને તે શક્તિને મદદ આપવા યોગ્ય જો તે દવાનું રૂપાંતર થયું હોય, તોજ જીવનને પુષ્ટિ મળી શકે, તે સિવાય નહિ; ઉત્તેજક પદાર્થો પુષ્ટિ આપી શકતા નથી. માત્ર તે જીવનની શક્તિનો ઉતાવળથી વ્યય કરે છે, અને તેથી શરીરમાં પુરઃસદ લાગે છે; ને આખરે આયુષ્યને ટુંકું કરે છે.

વિહાર ને વર્તનની માફક લોકોને રહેવાની આબહવાથી પણ તેમના આયુષ્ય ઉપર અસર થાય છે. જેઓ પોતાની જન્મભૂમિ મૂકીને અન્ય સ્થળે પોતાને પ્રતિકૂળ આબહવામાં જન્મને રહે છે, તેઓ દીર્ઘાયુષી થઈ શકતા નથી; કેટલાક બિચારા આદમીને માટે હવા ફેરની જરૂર પડે છે, ને તેમને નવી આબહવા વધારે સાનુકૂળ થઈ પડે છે તે વાત અપવાદ રૂપ છે; પણ સાધારણ રીતે થંડા મુલકના લોકોને ગરમ દેશ ને ગરમ દેશના લોકોને ઠંડા દેશ, દરિયા કિનારાના લોકોને દેશનો મધ્ય ભાગ ને દેશના મધ્ય ભાગમાં રહેનારને દરિયા કિનારા પ્રતિકૂળ થાય છે, ને આયુષ્યની દીર્ઘતામાં ફેરફાર કરે છે. આબહવા ને દેશ બદલાયા પછી પણ જેઓ સર્વે દેશોને પોતાના જ માને છે, અને પોતાની ભૂમિને માટે ઓછી તૃષ્ણા રાખે છે, તેઓને શરીરપર વૃદ્ધાવસ્થાનાં ચિન્હો ઓછાં જણાય છે. પણ જેઓને પરદેશ હોવાના વિચાર આવ્યા કરે છે, તેઓ પરદેશની આબહવાની અસરમાં ચિંતાનો ભેરો કરે છે, અને તેથી યોગ્ય સમય પહેલાં વૃદ્ધ દેખાય છે. આમ આબહવા ને જમીનનો ફેરફાર ન થાય તો પણ કેટલાક દેશોમાં ને કેટલાક પ્રાંતોમાં લોકો વધારે દીર્ઘાયુષી થાય છે, એમ

જોવામાં આવે છે અને તેનાં કારણો જોઈએ તો, મિતાહાર, ખુલ્લી હવા, તન મનની યોગ્ય મહેનત ને ઓછી ચિંતા* એ સિવાય બાક્યેજ બીજાં કંઈ કારણો માલૂમ પડે છે. ગામડાના લોકો શહેરના લોકોના કરતાં વધારે દીર્ઘાયુષી હોય છે તેનાં કારણ તેમની આબહવા ઉપરાંત તેમની શાંત ને ખેડિકરાઈવાળી જીંદગી છે.

કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો દીર્ઘાયુષી હોય છે ને કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો અદ્વાયુષી હોય છે. આમ હોવાનું કારણ, તેમના શરીરના બાંધા, તેમના ગૃહમાં અપાતી કેળવણી, તેમના રીત રિવાજો, અમુક વ્યાધિઓ માટે તેમના દેહની જન્મથી થતી બિનલાયકાત, અગર લાયકાત વિગેરે હોય છે. જેમ કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો મોટા કદના, વધારે શક્તિવાળા, કે વધારે બુદ્ધિશાળી થાય છે, તેમ કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો નળળા બાંધાના, અદ્વાયુષી, ઓછી શક્તિવાળા કે ઓછી બુદ્ધિવાળા જન્મે છે. જે કુટુંબના માણસોમાં ઉપદંશ, ક્ષય, કંઠમાળ, ઉન્માદ કે એવા રોગોનાં વિષ વારસામાં આવતાં હોય, અગર જેઓ કાષ્ઠ સખ્ત એવી રોગમાંથી બચવા પામેલ માયાપને પેટે અવતરેલ હોય, તેઓનાં આયુષ્ય અદ્ય થવાનો સંભવ રહે છે. જેઓ ઉપદંશ, ક્ષયાદિ વ્યાધિના વિષથી જન્મથીજ મુક્ત હોય ને જેઓ પાછળથી પણ ઉપદંશ કે બીજા કાષ્ઠ એવી રોગમાં દસાઈ જાય નહિ, તેઓ દીર્ઘાયુષી થવાનો સંભવ રહે છે. એ ઉપરથી એમ ન સમજવું કે અદ્વાયુષી કે રોગિષ્ઠ કુટુંબમાં જન્મ થયા પછી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકાય નહિ અથવા દીર્ઘાયુષી કુટુંબમાં અવતરેલ પછી અદ્ય આયુષ્ય થાયજ નહિ.

અત્યારના જમાનામાં એટલા બધા અનિયમિત બનાવો, અકસ્માતો, એવી રોગો ને રિચિતિના ફેરફારો થયા કરે છે, કે આયુષ્ય સંબંધી કાષ્ઠ પણ ચોક્કસ ધારણા રળીશૂત થતાં ઘણી મુશ્કેલી નડે છે. પણ સદ્ભાગ્યે તે સાથે એવા એવા ઉપાયો શોધવામાં આવ્યા છે, કે જો કાષ્ઠ શખ્સ તેનું ચુકાચ પાલન કરે, અને બીજી નકારી પ્રવૃત્તિઓને દૂર કરે, તો અદ્વાયુષી પણ દીર્ઘાયુષી

* Great temperance, open air, Easy labour, little care;

બની શકે છે. અંગમર્દન, વીજળીના પ્રવાહ ચોર્ય ચિકિત્સા, જળચિકિત્સા, જીવનરસાયણની દવાઓ, હોમીઓપેથી પ્રમાણે વ્યાધિઓના ઉપચાર, ઇત્યાદિ દીર્ઘાયુષ્ય કરવામાં બહુ સહાયજૂત થાય છે. બીજી રીતે કરવામાં આવતા ઉપચારોની દ્વિતીય અસર (secondary effects) શરીર ઉપર થયા વિના રહેતી નથી; વળી તેવી ધણીક દવાઓ વ્યાધિને મટાડે છે, છતાં તે દવાઓનેજ શરીરમાંથી બહાર કાઢવા માટે યકૃત ગુરદા વિગેરે અવયવોને નિરર્થક વધારે શ્રમ પડે છે, ને તેવી રીતે વખતોવખત થવાથી મૂળ વ્યાધિથી પહોંચતા આઘાતમાં એક બીજા વ્યાધિના જેટલો આઘાત ઉમેરાય છે. જીવનરસાયણ ને હોમીઓપેથીની દવાઓને દ્વિતીય અસર કવચિતજ હોય છે; ને તે દવાઓને કદિપણ શરીરમાંથી બહાર કાઢવા માટે કાઠપણ અવયવને શ્રમ લેવો પડતો નથી; તેઓ તો જે તત્ત્વ શરીરમાં નથી તે પૂરું પાડે છે; અથવા જે થોડાં તત્ત્વો છે, તેને યોગ્ય રીતે વાપરીને વ્યાધિ દૂર કરે છે. તેની માત્રાઓજ એટલી બધી સૂક્ષ્મ હોય છે કે કદિપણ તેઓ વિષારી સ્વરૂપ પકડી શકે નહિ, ને તેથી બીજા દવાઓની માફક તેમને બહાર કાઢવાની જરૂર રહેતી નથી.

આ પછી લોકોના સામાન્ય આહારનો વિષય બાકી રહે છે. માંસાહાર ને વનસ્પતિ આહાર એ પ્રમાણે આહારના મુખ્ય બે વિભાગ છે તેમાં માંસાહારી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવે છે કે વનસ્પત્યાહારી એ પણ બહુ અગત્યનો સવાલ છે. હાલ આ બાબતમાં ઘણાક ડાક્ટરોનો એવો મત થયો છે કે માંસાહારી મનુષ્યોના કરતાં વનસ્પતિનો આહાર આયુષ્યને લંબાવવાને માટે વધારે જરૂરનો છે. વનસ્પતિઆહાર શરીરને પોષણ આપે છે, તે સાથે તેમાં નિષ્પયોગી પદાર્થો ઓછા હોય છે તેથી તેને શરીરમાંથી બહાર કાઢવામાં શરીરના તન્તુઓનો નિરર્થક વ્યય થતો નથી. માંસાહારમાં નિષ્પયોગી પદાર્થો હોય છે, એટલુંજ નહિ, પણ કેટલાંક ઝેરી તત્ત્વો પણ શરીરમાં દાખલ થાય છે, ને તે શરીરમાંથી બહાર કાઢવાનો બોલો યકૃત, ગુરદા, ત્વચા, આંતરડાં ઇત્યાદિ અવયવો ઉપર આવી પડે છે.

ચોરાક ઉપરાંત લોકોની સમૃદ્ધિ, સ્વભાવ ને ધંધારોજગાર ઉપર પણ આયુષ્યનો ઘણો આધાર

રહે છે. જે દેશની પૈસા સંબંધીની સ્થિતિ સારી હોય છે, થોડી મહેનતે પણ શરીરના સુખને અર્થે (મોજ શોખને અર્થે નહિ) જેમજે તેટલું દ્રવ્ય મળી રહે છે, ચોરાક અનર્થ કરનારા લોકોને ત્રાસ ઓછો હોય છે, લોકો થોડેથી સંતોષ માની શકે છે, બીજા માણસોના મોજ શોખ જેમ જેમ સંતોષવાનું કારણ ઓછું હોય છે, ધાર્મિક કેળવણી વધારે હોય છે, લોકોનાં હૃદય સાત્ત્વિક ને શુદ્ધ તથા ખટપટની વિષારી પ્રવૃત્તિથી મુક્ત હોય છે, તે દેશમાં આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતેજ દીર્ઘ થાય છે, જે દેશમાં શરીરની તન્દુરસ્તી જળવવા માટે જેમજે તેટલો પૈસો મેળવતાં બહુ મુશ્કેલીઓ નડતી હોય, ચોર, ઠગ, દગાખોર ઇત્યાદિ લોકોનો ભય હોય, થોડા દ્રવ્યથી સંતોષ થતો ન હોય, બીજા લોકોના મોજશોખ જેમને સંતોષ થતો હોય, લોકોનાં હૃદય રજોગુણી ને તમોગુણી હોય, તથા અસ્પર્શ અહિત કરીને પોતાનું હિત સાધવામાં પ્રવૃત્ત હોય, નાનપણથી વિષયવાસના જગૃત થાય એવી કુસંગ થતો હોય, દારૂ અને એવા કેરી પદાર્થોનો શોખ વધી પડ્યો હોય, તે દેશમાં આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતેજ અલ્પ થાય છે. એ સિવાય સોમલ, પારદ, સીસું, ત્રાંચું ઇત્યાદિ ધાતુઓની ખાણોમાં, કારખાનાઓમાં કામ કરનાર લોકોનું આયુષ્ય પણ અલ્પ રહે છે. જેઓ નદી કુંગરા ઇત્યાદિ સ્થળો પાસે ખેતી કરે છે, ઢોરોને ચરાવે છે, ને ઉછેરે છે, તેઓની જીંદગી લાંબી હોય છે. જેઓ નાનપણથી ઘણો મજનનો બોલો વહોરી લે છે, ઘણો અભ્યાસ કરે છે, ને ગળ ઉપરાંત માથા-ફાડ કરીને મોટા પગાર લાવે છે, તેઓમાંના ઘણા પેન્સન લેવા પામતા નથી, અથવા લે છે, તો પણ તેમનું શરીર બહુ નબળું રહ્યા કરે છે, ને શિયાળાના વખતમાં અનેક ઉપાયો કરીને શરદીમાંથી બચે છે. મીલ જેવી જગ્યાએ કામ કરનારામાંથી ઘણાને ઉધરસ ક્ષય ઇત્યાદિ દર્દ થાય છે, ને તે ધંધામાં આખી જીવાની ગાળ્યા પછી વૃદ્ધાવસ્થામાં તેઓ જલદી વ્યાધિગ્રસ્ત થાય છે, અને દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકતા નથી, કેટલાક દેશોમાં પૈસો કમાવા માટે એટલી મહેનત કરવી પડે છે, કે ન્યારે માણસ વૃદ્ધ થાય છે, ત્યારે તે પોતાના અંગરક્ષણ જેટલું પ્રજા રળી શકતો નથી; આથી તે કંટાળી જાય છે, તે પછી દેશભાગ કે દેહભાગ કરે છે. જુદા જુદા દેશમાં વૃદ્ધોનું પ્રમાણ યુવાન આદમીના પ્રમાણ સાથે સરખાવતાં

કેટલું આવે છે, એ જોઈએ છીએ ત્યારે દેશ દેશની ખુબી માલુમ પડે છે. કેટલાક દેશોમાં ગૃહસ્થો પાસે ને મજૂરવર્ગ પાસે દ્રવ્ય હોય છે, તેઓ એશઆરામ ને યોગ્ય કસરતથી દીર્ઘાયુષી થઈ શકે છે; પરંતુ મધ્યમવર્ગના લોકો જેઓ મજૂરી કરી શકતા નથી, પણ જેઓને ગૃહસ્થાધિનો ડાળ રાખવો પડે છે, જેઓ અભ્યાસ કરવામાં દ્રવ્ય ખરચે છે, પરંતુ પાછળથી ટુંક પગારમાંજ પડ્યા રહેવું પડે છે, તેઓને આયુષ્ય લંબાવવાના ઇલાજો યોજવાનો અવકાશ રહેતો નથી; તેઓની નોકરી પણ આયુષ્યનો ક્ષય કરે તેવી હોય છે. જે દેશમાં ચેપી રોગો વારંવાર ફાટી નીકળતા હોય, તે દેશમાં માત્ર ચેપી રોગના ભોગ થઈ પડનાર શખ્સોનાં આયુષ્ય ટુંકાં થાય છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ તેમનાં સગાં વહાલાંને સારવાર કરનારના આયુષ્યને પણ ધક્કો પહોંચે છે. અને પ્રજાવર્ગનો જે ભાગ ચેપી રોગથી મુક્ત થવા પામે છે; તે મરનારના કલેશથી અને ચેપના ભયથી પીડિત થાય છે, તેથી તે ભાગનું આયુષ્ય કેટલેક અંશે કમી થાય છે. કલેશ, ભય, ચિંતા ઇત્યાદિ વિકારોની અસર કેટલાક માણસોને અતિશય થાય છે, ને કેટલાકને તે શું કહેવાય એટલી પણ ખબર હોતી નથી. પોત્યા મનના માણસોને જે તે વાતની અસર બહુ થઈ આવે છે, ને તેથી

તેઓનું આયુષ્ય અદ્ય થાય છે. દૃઢ મનના (નહિ કે જડ બુદ્ધિના) માણસોને અગર જે કે કલેશ, ભયાદિનું જ્ઞાન હોય છે; પરંતુ પોતાની વિવેકબુદ્ધિથી તેને દબાવી શકે છે. જેઓ યોગના નિયમો યથારિત સમજે છે, અને તેનું બરાબર પાલન કરે છે, તેઓ ઘણી જાતના મનોવિકારોથી મુક્ત રહી શકે છે- દુનિયાની ઉપાધિઓ તેમના દેહને સંતાપ આપતી નથી, અને સુખેથી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકે છે.

લોકોના ધંધા રોજગારની અસર પણ તેમની આયુષ્ય ઉપર થાય છે. જેઓ ખરા દિલથી ઉપરીની સેવા કરતા હોય છે, અગર નોકરી કરતા હોય છે તેઓનાં આયુષ્ય ટુંકાં થાય છે. નોકરીમાં પણ જેઓને ખુદલી હવામાં હરવા ફરવાનું મળી શકે છે અને પૂરતો આરામ મળે છે, તેઓનાં આયુષ્ય દીર્ઘ રહે છે. જેઓને માથે જવાબદારીવાળાં કામો હોય છે, અને જેઓને ઘણા વખત સુધી બેસી રહીને કામ કરવાનું હોય છે, તેઓની જીંદગી ટુંકી રહે છે. મહેતાજીઓ, વકીલો, કારકુનો, દરજી, મોચી, પેઇન્ટરો, વિગેરે લાંબું આયુષ્ય ભોગવી શકતા નથી. ડાક્ટરોની પાસે વૈદ્યકજ્ઞાન હોવા છતાં તેઓનાં આયુષ્ય ઘણીવાર ટુંકાં હોય છે.



ભાગ ૪ થો.

વ્યાધિનિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો.

(Accessories in the Treatment of Diseases.)

માંદા માણસની માવજત વખતે તેને ખોરાક કેટલો, કેવો અને કેમ આપવો ?

આ એક પ્રથમજી મુશ્કેલી છે કે દર્દીને પૂરતો ખોરાક લેવાને સમજાવવો; કારણ કે તેની માંદગીમાં પાચનશક્તિ તદ્દન મંદ થઇ ગયેલી હોય છે, અને તેથી કરીને વધારે આહાર લેવાથી તેટલો ભાર તે પચાવી શકતો નથી, તેથી મંદવાડ વધે છે, અને તેજ પ્રમાણે તેની શક્તિઓને પોષણ થવા જેટલો આહાર જો તે નથી લેતો, તોપણ તેની થોડી ધણી રહેલી શક્તિ ધીમે ધીમે દૂર થાય છે. માટે આવે સમયે એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું કે માંદા માણસમાં શક્તિ વધારે ખોરાક લેવાથી આવતી નથી; પરંતુ જેટલો ખોરાક તે લે છે, તે બરાબરજ ચવાય અને અંદરના પાચક પ્રવાહી સાથે મળીને શરીરમાં શોષાય તેના ઉપરજ તેનો આધાર છે; કારણ કે તેટલાજ ખોરાકથી તેના લોહીમાં વધારો થાય છે, અને શક્તિ આવે છે, માટે માણસ માંદો હોય, ત્યારે તેના હિતેચ્છુ જેવી રીતે તેના અણુસમજી દર્દીને આગ્રહ કરીને ખવરાવવાથી શું પરિણામ આવશે, તે જાણતાં નથી, અને તેને વારંવાર ખાવાને માટે આગ્રહ કરે છે, તેમ ન કરવું, પણ દર્દીની રૂચિ પ્રમાણે તેમજ વૈદ્ય કે દાકતરની સલાહ પ્રમાણે, તેને વખતો વખત થોડો થોડો ખોરાક આપતા રહેવું, અને તેને તે બરાબર ચાવીને ગળે ઉતારવાને રહેવું; કારણ કે પચાવના આધાર તે દર્દીની હોંસ તથા ચાવવાના પ્રયાસ ઉપર તેમજ રૂચિ ઉપર આધાર રાખે છે. દર્દીને જનત જનતની ખાવાની ચીજો તેને સારી દેખાય, અને સારી લાગે તેવી કરી આપવી. અણુગમતા તથા બરાબર મશાલા વગરના તેમજ કાચાપાકા રંધાયેલા ખોરાકથી ઘણાં બરાબર પરિણામો આવે છે. દર્દીના દર્દનો વિચાર કરીને જે જે ખાવાની વસ્તુ તેને કૌવત આપનારી હોય તેવીજ વસ્તુઓ તેને ખાવા આપવી.

કારણ દર્દીને જો કોઈ વસ્તુ ખાવાનો વિચાર થાય, અને તે તેને છૂટથી આપવામાં આવે, તો અંતે તે વધારે હેરાન થાય એમ હોય છે, છતાં કેટલાંક અજ્ઞાન માણસો ઘણી વખત તેવી ભૂલ કરે છે, માટે દર્દીને માટેના આહાર તેમજ ઔષધમાં તો, હમેશાં જે પ્રમાણે દાકતરો સલાહ આપે, તેમજ અવશ્ય કરવું જોઈએ.

મંદવાડવાળા દર્દીને અગર નબળા પડી ગયેલ આદમીને માટે દવાની સાથે યોગ્ય ખોરાકની ઘણીજ જરૂર છે, અને એવા ઘણા દાખલા અને છે કે જેમાં દર્દીની સ્થિતિ દવાથી કાંઈક સુધરી હોય, તે અયોગ્ય ખોરાક લઇને તદ્દન બગાડી મૂકે છે, અને ઘણીવાર બરાબર પરિણામ પણ નીપજે છે. જ્યારે એક બાળુથી શરીરમાં વ્યાધિ જોર કરતો હોય, અને બીજી બાળુથી ઔષધ જોર કરતું હોય, તે વખતે જીવનને ટકાવી રાખવાની હિકમત જાણવા જેવી છે. જીવનને ટકાવી રાખવા માટે “ગ્રોટીડ” ની ખાસ જરૂર છે. તોપણ એ વાત નિશ્ચિત છે કે તેને બરાબર નિભાવવા માટે બીજા ત્રણે તત્વોની થોડી ધણી જરૂર છે, અને જેમાં તે ચારે તત્વો હોય તેજ ખોરાક કહી શકાય. માંદગીના અને નબળાઇના વખતમાં પાચનશક્તિ પણ થોડી હોય છે, માટે ગ્રોટીડ ઘણો થોડો પચી શકે છે. દુધમાં તેનો થોડોએક ભાગ હોય છે, અને બીજાં તત્વો પણ હોય છે. આથી તાજું દુધ એ બીમાર માણસો તેમજ નબળાઓને માટે સર્વોત્તમ ખોરાક છે. દુધ જેમ તાજું તેમ વધારે સારું. વખત જતાં તેમાં ફેરફાર થયા કરે છે, અને તેનો ગુણ ઓછો થતો જાય છે; તેને કેટલીક વખત રાખી મૂકવાની જરૂર પડે છે. આમ કરવું હોય, ત્યારે તેને ગરમ કરીને એક શીશીમાં માથા સુધી ભરી રાખવું, અને બુચ મારીને તેને થંડી જગ્યામાં મૂકવું, તેથી ઘણું કરીને પાંચ સાત કલાક સુધી બગડશે નહિ. આ શીશી ઘણી સ્વચ્છ

રાખવી નોંધએ. દુધ પચી શકતું ન હોય, ત્યારે તેમાં સાદું પાણી ગરમ કરીને ઉમેરાય છે, અને તે મિશ્રણ થોડું થોડું અપાય છે. ન્યારે વિશેષ ન પચતું હોય ત્યારે માત્ર ચમચી ચમચી પા પા કલાકે દર્દીને અપાય છે. આમ કરવાથી તે સહેલાઈથી પુષ્કળ દુધ લઈ શકે છે, અને પચવામાં વધી આવતો નથી. તે પ્રમાણે દુધ આપીને એકાદ કે બે કલાક બંધ રાખવાની જરૂર લાગે તો તેમ પણ કરવું. દુધ પાચન થાય, તે માટે કેટલીક વખત દવા આપવાની ફરજ પડે, તો જે યોગ્ય લાગે તે આપવી. પેપ્સીન તે વખતે ઉપયોગી થાય છે. જેને દુધ સારી રીતે પચી શકતું હોય તેને કાંજ આપવી ઠીક છે. કાંજ સાચુચોખ્ખાની થાય છે તે ઘણી સહેલાઈથી પચે છે. સાચુચોખ્ખાની કાંજ દુધ સહિત અને દુધ વિનાની પણ થાય છે, તેવીજ રીતે ઘડુના આટાની જડી ભાખરી કરી તેને બરાબર પકવવી ને ખાંડી નાખવી, અને તેમાંથી થોડો ભૂકો દુધમાં બાફવો તથા જરૂર જેટલી સાકર નાંખવી; આ પણ કાંજ જેવું થશે, તે થોડી ઘણી નબળાઈવાળાને સારી રીતે પચી શકે છે, તથા તેથી ઠીક પુષ્ટિ મળે છે. આપણા દાળીઆ, મમરા કે હાજીખાની એ માંદા માણસને સારાં છે. તેમાં દાળીઆનું પ્રમાણ થોડું હોવું નોંધએ. પૌઆ, અને દુધ પણ સાફ છે; દેશીવૈદ્ય કેટલીક વખત માંદા માણસોને થુલી ખાવાનું કહે છે. તે ખોરાક પણ ઠીક છે. તે રોટલીના કરતાં હલકો ખોરાક છે, અને થોડા પ્રમાણમાં લેવાથી માંદા માણસને પચી શકે છે. ઘડુંના થુલાની કાંજ બનાવી શકાય છે, પણ તે બરાબર સ્વાદીષ્ટ લાગતી નથી.

જવનું પાણી અગર જવની ચૂકા

તૈયાર કરવાની રીત

Barley-Water.—જવનું પાણી—શરદી થઈ હોય, શ્વાસમાર્ગ અકડાઈ ગયેલ હોય, અથવા તો તાવ આવ્યો હોય તેવા દર્દીને ઘણું શયદાકારક છે, તેમજ મૂત્રાશયના રોગોમાં પણ તે ઘણું ગુણકારી છે.

સારા ધોળા જવ એક ચમચો લઈ ને ઠંડા પાણીમાં પલાળવા અને થોડા વખત પછી તેમને ચોળીને ધોઈ નાંખવા, અને તે ધોયેલા જવમાં બે ત્રણ તોલા સાકર નાંખવી, અને પછી એકાદ લીંબુનો રસ તેમાં નીચોવી નાંખીને આશરે બે ત્રણ કલાક સુધી તેમાં પાણી નાંખીને ઉકાળી તે સસીકું રાખીને

પીવાને માટે દર્દીને આપવું. આ પ્રમાણેના તૈયાર કરેલા પાણીમાં તેને સાફ, સ્વાદિષ્ટ તથા મનપ્રસંદ સુગંધીવાળું કરવાને માટે નારંગીનો રસ અથવા બીજાં ફાઈ પણ જાતનાં શરબત નાંખવાં હોય તો નાંખવાં.

Gum-Water. ગુંદરનું પાણી—બીજા પોષક પદાર્થો કરતાં સ્હેજ ઓછા પ્રમાણમાં પણ ગુંદર ઉત્તેજક પદાર્થ છે અને તેથી કરીને જે દર્દીઓને ગળાનાં અથવા છાતીનાં દર્દો થયાં હોય તો તેઓને માટે તે આખાદ ગુણુ કરે છે. ગુંદરનાં સત્વ ક્ષયના વ્યાધિમાં અપાય છે, અને ક્ષયની કેટલીક દવાઓમાં ગુંદરનું પાણી ઉમેરાય છે.

તૈયાર કરવાની રીત—સારા અરબસ્તાનનો ગુંદર એક ઔંસ લેવો અને અડધો ઔંસ અથવા તેથી પણ ઓછી સારી સફેદ ખાંડ લેવી અને તેમાં એકપાઈન્ટ ગરમ પાણી નાંખીને તેમને ઓગાળવાં. આ પ્રમાણેના તૈયાર થયેલા પ્રવાહીને સ્વાદિષ્ટ બનાવવાને માટે તેમાં લીંબુની ચીરીઓ નાંખવી.

Linseed-Tea—અળસીની ચાનું પાણી—અળસીની ચાહ ખાંસી, ક્ષય, સન્નિપાત્, ઝાડો, અતિ-સાર, ગુદાનો વરમ, મૂત્રાશયનો વ્યાધિ કે મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિ વિગેરેથી પીડાતા દર્દીઓને આરામ આપવાને માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. તેમજ પ્રમેહ, મધુપ્રમેહ, વિગેરે હડીલા અને ભયંકર રોગોને પણ તે સારો ગુણુ કરે છે. તણખીઆમાં તે ગુણુકારી છે.

તૈયાર કરવાની રીત—એક ઔંસ અર્ધ ચૂર્ણિત અળસી ને અડધા ઔંસ તથા જેડીમધના લાકડાનો તેટલોજ ભૂકો બે પાઈન્ટ ગરમ પાણીમાં નાંખવે અને દેવતા ઉપર ઢાંકેલા વાસણમાં બે ત્રણ કલાક રાખીને સારા ચોખ્ખા કપડાવતી ગળી નાંખવું અને તે ગાળેલા પ્રવાહીને ન્યારે ન્યારે પીવાની જરૂર પડે ત્યારે ત્યારે એક બે ચમચો લેવો. તેને સ્વાદિષ્ટ કરવાને માટે લીંબુની ચીરીઓ તથા સાકર નાંખવાં.

Rice-Water—ચોખાનું ઓસામણ—ચોખાનું ઓસામણ જે માણસને અતિસાર થયો હોય તેને માટે ઘણું ગુણુ કરનાર છે.

સારા ઉચી જાતના ચોખા લઈ તેને મીઠા ચોખ્ખા ઠંડા પાણીમાં ધોઈ નાંખવા અને પછી સાફ પાણી મૂકીને દશેક મીનીટ ચૂલા ઉપર ઉકાળીને પાણી ઠાઠી હેવું તથા બીજું પાણી નાંખવું. એ

પ્રમાણે ન્યાં સુધી તેમાંથી તત્ત્વ નીકળી આવે ત્યાં સુધી નવું પાણી મૂકતા જરૂં અને ઉકાળી ઉકાળીને ઓસામણ કાઢી લેવું. આ ઓસામણ ન્યારે ઠંડું થાય ત્યારે પીવાને માટે કામમાં લેઇ શકાય છે. દર્દીના શરીરમાં તાવ ન હોય, ત્યારે આ પાણીમાં રહેજ ઘી મેળવીને આપી શકાય છે. તેની શીકાશ (મેળપણ) દૂર કરવાને માટે મીઠું તથા તેને જરા સુવાસ અને સ્વાદ આપવાને માટે લીંબું નાંખવામાં પણ કાંઈ બાધ નથી.

Toast Water—રાખડી બનાવવા માટે રોટલાનો ઉપરનો ભાગ જેવી રીતે બજે નહીં; પણ બરાબર રંધાય તેમ રાંધવો, અથવા સીઝીને ચઢી જવા દેવો, અને પછી તેને એક સારા ઠામમાં એક ક્વાર્ટ ગરમ પાણી નાંખીને ન્યાં સુધી ઠંડા થાય ત્યાં સુધી ઢાંકી રાખવો, અને પછી તેમાં લીંબુ નાંખીને ઉપયોગમાં લેવો.

ઉપર જણાવ્યા તે દરેક પ્રવાહી એક બીજને માટે ઉપયોગમાં લઇ શકાય છે. જે એકજ જાતનો પ્રવાહી લેવાથી દર્દી કંટાળી જાય, તો બદલો કરી આપવાને માટે તેને બીજે કાષ્ઠપણુ પ્રવાહી આપવામાં કાંઈ વાંધો નથી.

નાઇટ્રીક લેમોનેડ—પાણી નાંખીને નરમ કરેલ ડીસ્ટ્યુટ નાઇટ્રીક આસીડનાં વીસ અથવા ત્રીસ ટીપાં આઠ ઈંસ ચોખ્ખા ઠંડા પાણીમાં નાંખવાં, અને તે મિશ્રણમાં મધ અથવા તો પનાસાં નાંખીને તેમાં ગળપણુ આવે તેમ કરવું, અને પછી તે મિશ્રણને ઉપરના પ્રમાણમાં બે અથવા ત્રણ વખત ચમચી અથવા તો મોટો ચમચો ભરીને દર્દીને આપવું. દમ, હાંફણુ, ક્ષય, ઉઠાંટિયો, અતિશ્વેદ, બહુ મૂત્ર, અને વીર્યાવના રોગીઓના દુઃખને આ મિશ્રણ કમી કરવામાં સહાયજી છે, તેથી પાચનશક્તિને પણ ફાયદો થાય છે; પણ આ મિશ્રણ લાંબો વખત આપવું નહિ.

મીઠાઇ—દર્દી ખોરાક પૂરો પાડનારે હમેશાં ધ્યાનમાં રાખવું, કે દર્દીને હમેશાં ગળ્યું ખાવા આપવામાં આવે, તો ફક્ત તે થોડાજ વખતમાં ગળપણુથી કંટાળી જાય છે. હમેશાં જે દર્દીને ખાવાની તેમજ પીવાની વસ્તુમાં કાંઈપણુ વધારે આપવામાં આવે છે, તો તેની રૂચિ ધીમે ધીમે કમી થતી જાય છે, એટલે ખાવાના ઉપર અભાવ થાય છે, ન્યારે

કાષ્ઠ પણુ સ્વાદિષ્ટ વસ્તુ રોજ જૂદા જૂદા રૂપે દર્દીને આપવામાં આવે છે ત્યારે તેને વસ્તુ ઉપર ભાવ રહે છે, અને ખાવાને માટે તેને રૂચિ થાય છે. ગળપણુથી ફેફસાંને નુકસાન થાય છે, માટે ઉધરસ જેવા બાધિવાળાને મીઠાઇ દેવી નહીં. (મધુપ્રમેહમાં બિલકુલ આપવી નહિ.)

ફળફળાદિક—ઋતુને અનુસરતાં પાકાં સારાં ફળ ફળાદિક હમેશાં ધણાજ સ્વાદિષ્ટ લાગે છે અને તે પચે તો દર્દીની શક્તિને વધારનાર છે, અને જે ફળ સારાં પાકેલાં કે પકવેલાં હોય તો દર્દી ગમે તેવા જઠરાના રોગથી પીડાતો છતાં ત્હને ફળ તો અવશ્ય આપવાં. ફળ ગળેલાં પાકેલાં હોય કે કાચાં હોય તોપણુ ફળની છાલ અને બી કાષ્ઠપણુ વખતે ખાવાં નહીં. નારંગી, લીંબુ તથા લીલી દ્રાક્ષો એ સ્વાદમાં ધણાજ સારાં તેમજ જલદીથી પચી જાય તેવાં છે. સફરજન, નાસપાતિ વિગેરે ફળને પાણીમાં બાફીને અથવા તો ખાંડ સાકરની ચાસણીમાં નાંખી પણ ખાઇ શકાય છે; પણ ખોર અને એવાં ખાટાં ફળ તો જેમ અને તેમ થોડાં ખાવાં જોઇએ.

ફળનાં બનાવેલાં શરબતો પાણીમાં મિશ્ર કરીને પીવાને માટે દર્દીને આપવામાં આવે તો વધારે ગુણકારી છે અને ખાસ કરીને સાળ માણસને ગીધ્મ ઋતુમાં તથા દર્દીને તાવ આવતો હોય ત્યારે વધારે ગુણુ કરે છે. આવા શરબતનું પ્રમાણુ એક સારા ખ્યાલામાં એક અથવા બે ચમચા નાંખવાનું છે. શરબતોમાં (Marmalade) માર્મેલેડ વધારે ઉત્તમ છે.

ફળ સવારમાં ખાવાં એ સૌથી સાફ છે. તે વખતે તે જલદી હજમ થાય છે અને ફાયદો કરે છે. કહેવત છે કે “ Fruits are gold in the morning, silver in the noon, and lead in the evening ”

સોડાવોટર—સોડાવોટરનો ગુણુ સ્વેદલ તથા જરા મૂત્રલ હોય છે. તેમાં કાર્બોનીક આસીડ ચાસ હોય છે. તે જરા તાવ આવ્યો હોય ને માથું દુખતું હોય ત્યારે પીવાથી આરામ લાગે છે. કેટલીકવાર તે પીવાથી દસ્ત પણ આવે છે. સોડાવોટરથી શરીર જરા સતેજ થાય છે, અને ખાટા ઓડકાર મટે છે.

બનાવવાની રીત—(૧) બાઇકાર્બોનેટ ઓફ સોડા ૩૦ ગ્રેન તથા ટાર્ટરીક આસીડ ૨૫ ગ્રેન

અગર સાદ્રીક આસીડ ૨૪ ગ્રેન, બે જુદા જુદા કાચનાં કે માટીનાં ઠામમાં નાખી સોડાવાળામાં આશરે શેર પાણી નાંખવું, અને આસીડવાળા ઠામમાં પાશેર પાણી નાંખવું, તે બન્ને દવા પાણીમાં ગળી નળ એટલે તેમને એકઠી કરવી એટલે શીજી આવવા લાગશે. શીજી આવે એટલે તે પીવાના ઉપયોગમાં લેવાય છે.

બનાવવાની રીત (૨). યંત્ર વડે પાણીની અંદર કાર્બોનિક આસીડ ગ્લાસ દાખલ કરવામાં આવે છે. બાઇકાર્બોનેટ ઓફ સોડા જેવા ક્ષાર ઉપર ગંધકનો તેજા નાંખવાથી કાર્બોનિક આસીડ ગ્લાસ નીકળે છે. તે યંત્રના બળ વડે પાણીમાં દાખલ કરાય છે. ઘણું કરીને પાણીથી ચાર પાંચ ગણો વધારે ગ્લાસ અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે.

લેમોનેડ—લેમોનેડ શીતળ છે, તથા ગરમીની ઋતુમાં પીવા યોગ્ય છે. ઘણીવાર તેમાં બરફ પણ નાખીને પીવાય છે. જ્વરમાં તરસ બહુ લાગતી હોય અગર ઉલટી થતી હોય તો ક્યારેક ફાયદો કરે છે. બાઇકાર્બોનેટ ઓફ પોટાશ ૨૦ ગ્રેન, સાકરની ભુકી એક ઔંસ, એક આખા લીંજુનો રસ, એક સોડા-વોટરની શીશી લઈ તેમાં પાણી સાધારણ રીતે જેટલું આવે છે તેટલું ભરવું. તેમાં બાઇકાર્બોનેટ ઓફ પોટાશ ૨૦ ગ્રેન ને સાકરની ભુકી નાંખવી ને તે ગળી નળ એટલે તેમાં લીંજુનો રસ નાંખવો, જરૂર પડે તો વધારે રસ નાંખવો અગર સાદ્રીક આસીડ નાંખવું ને ઇસેન્સ ઓફ લેમન મળે તો તેનાં બે ત્રણ ટીપાં નાંખવાં. તે શીશી પુટે નહિ તેની સંભાળ રાખવી.

દુધને પેપ્ટાઇઝીનથી પકવ કરવાની રીત.

(**PEPTONISED MILK**).

તાજું દુધ સવાશેર, પાણી ૪ ઔંસ એટલે પાશેર, સોડા બાઇકાર્બ ૧૫ ગ્રેન, (એકસ્ક્રાઇટ) પેપ્ટાઇઝીન ૫ ગ્રેન, એટલી ચીજો એક મોટી શીશીમાં ભરીને ૧૦૫થી ૧૧૫ની ગરમીવાળા પાણીમાં તે શીશીને મૂકવી, અને બધે મીનીટે તેને હલાવવી. એ પ્રમાણે ૬ મીનીટથી ૨૦ મીનીટ સુધી ગરમ પાણીમાં રાખ્યા પછી તે દર્દીને પીવા આપવું હોય તો તરત આપવું; રાખી મૂકવું હોય, તો બરફની અંદર તે શીશી મૂકવી અગર તો દુધને બીજા ઠામમાં કાઢીને ઉકાળવું અને ઉભરો આવે એટલે ઉતારીને ઠરવા દેવું. હવે પછી શીશીમાં માથા સુધી ભરીને બરા-

બર બુચ મારી રાખવો, આ દુધ પચવામાં બહુ હલકું છે.

તાવમાં તૃષા મટાડવા માટે જળની બનાવટ.

(**THIRST-ALLAYING DRINK FOR FEVER-PATIENTS**).

તાવની બીમારીમાં તૃષા બહુ લાગે છે, એવે વખતે માત્ર પાણી બહુ પીવામાં આવે, તો અનાશય અને આંતરડામાં બિમાડ થાય છે. માટે થોડા પાણીથી તૃષા-તરસ મટાડવાના ઈલાજ શોધી કાઢ્યા છે. મંદ કરેલા તેજા અને ખાટા પદાર્થોથી તૃષા એછી થાય છે. એક આખી નારંગીની છાલને એક શેર પાણીમાં થોડીવાર ઉકાળીને તેમાં જરા ડીલ્યુટ હાઇડ્રો-ક્લોરીક આસીડનાં દશ ટીપાં નાખીને તે પ્રવાહી એક મોટા કાચના શીશામાં ભરી રાખવું, અને જ્યારે તૃષા લાગે, ત્યારે તેમાંથી એક કાચની બાલીમાં આશરે એક ઔંસ જેટલું આપવું. ધાતુના વાસણમાં આ પાણી ઘડી પણ રાખવું નહિ, કેમકે તેમાં તેજા છે, તેથી કાટ થઈ નળ છે.

સફરજનનું ફાંટ.

(**APPLE-WATER**).

લગભગ પાકી ગયેલું એક સફરજન લેવું, અને પોણાશેર જેટલું પાણી લેવું. તે સફરજનને કાપીને ઝીણા કટકા કરવા, પછી એક તપેલીમાં તે સફરજન તથા પાણી એકઠાં કરીને ચૂસા ઉપર મૂકવાં, અને તે ઉપર મજબૂત ઢાંકણ ઢાંકી રાખવું. તે સફરજન રંધાઇને કુચા જેવું થઈ નળ, ત્યાંસુધી પાણી ઉકાળવું, અને તે પછી તેને નીચે ઉતારીને સફરજનના કુચા ગળીને જુદા કાંઠવા, તથા લુગડામાં તેને દાબીને બધો રસ તે પાણીમાં લેઈ લઈ પછી તે પાણી ઠરવા દેવું, આ પાણી ઝાડાની કબજાબતમાં ઠીક પડે છે. અંજીરનું પણ એ પ્રમાણે બને છે, અને તે પણ ઝાડાની કબજાબતમાં અપાય છે.

લીંજુથી બનાવેલી ડાસ.

(**LEMON-WHEY**).

તાજું દુધ દોઢશેર જેટલું લેવું, અને તેને ઉકાળવું. ઉભરો આવ્યા પછી તેને નીચે ઉતારી તેમાં એક આખા તાજા લીંજુનો રસ રેડી દેવો; પંદર મીનીટ પછી તેમાં જે દહી નમ્યું હોય તે બધું ગાળી લેવું, અને ડાસ જુદા પાડવી. વળી ફરીને તે પ્રમાણે બીજું

લીંબુ નાખવું ને છાસ ભુદી પાડવી. એ પ્રમાણે દહિં વિનાની છાસ મરડો તથા ઝાડાના દર્દમાં અપાય છે. મારફ આવે તો દહીં પણ આપવું.

આમલીનું પાણી.

(TAMARIND WATER).

આમલી એક રૂપિઆભાર જેટલી એક શેર પાણીમાં નાખવી, એ આમલીની ખટાસ ન્યારે પાણીમાં આવી જાય, ત્યારે તેમાં એક ચમચો સાકરનો ભુંકા અને બરફ બન્ને નાખવાં. થોડીવાર પછી તેને ગર-ણીથી ગાળીને પીવું. ઉન્હાળામાં આ થંડક તરિક્ક, અને દસ્તની કબજીઅતવાળાને પીવા અપાય છે.

ગરમ લેમોનેડ.

(HOT LEMONADE).

એક કે બે લીંબુનો રસ, એક મોટા કાચના ગ્લાસમાં રેડી રાખવો, પછી તે ઉપર છણુછણું ગરમ પાણી શેર જેટલું રેડવું, અને થોડીવાર પછી એક ચમચો ભરીને અંદર દળેલી સાકર નાખવી, એટલે લેમોનેડ થશે અને શીણુ આવવા માંડશે. પીવાય તેટલું ગરમ પીવાથી પરશેવો આવે છે. તાવ ઉતરવા આવ્યો હોય, ત્યારે પીવાય છે.

કુમીસ.

(KUMYSS).

તાણુ દુધ દોઢશેર, પાણી ૨ ઑંસ, સાકર અડધો ઑંસ, અને તૈયાર આથો આવે છે, જેને યીસ્ટ કેક (yeast cake) કહે છે, તે અડધા ઇંચ જેટલો લેવો અને તેને સોડાવોટરના જેવા મજબૂત શીશામાં ભરવું, અને ધ્રુચને વાળાવડે સખત બાંધી રાખવો. તે શીશાને ૬૦થી ૭૦°ની ગરમી મળે તેવી જગ્યાએ એટલે કે ધણી થંડી જગ્યામાં એક અઠવાડીઆ સુધી મૂકી રાખવો. અને હંમેશાં ૫ કે ૬ વખત હલાવવો. આઠ દિવસ પછી તેને કાઠીને ઉપયોગમાં લેવો, અને શીશાને બરફ જેવી થંડી જગ્યામાં રાખવો. અજીર્ણ, ક્ષય, અરૂચિ, ઇત્યાદિ દરદોમાં અપાય છે.

**માંદાં માણુસોને ખોરાક આપ-
વાની રીત.**

નાક મારફતે ખોરાક આપવાની ક્રિયા.
(Nasal Alimentation-નેઝલ એલીમેન્ટેશન).

ન્યારે દર્દીનું મન અસ્વસ્થ હોય, તે બાણી બોધને ખોરાક લેતો ન હોય, મોઢેથી ખોરાક લઈ

સકાય તેમ ન હોય, કે ગળાનો કાંઈ બ્યાધિ હોય જેથી અનાજ મોઢેથી દાખલ ન થઈ શકે, તો ખોરાક નાક વાટે અપાય છે.

એ પ્રમાણે ખોરાક આપવા માટે પોચા રબ્બરની કેથેટર જેનું કદ આશરે “ નં. ૮ ઈ (E) ” ની સંજ્ઞાથી નક્કી થયેલું હોય તે કેથેટર લેવી, અને તેને સ્ટમકપમ્પના જેવી પિચકારી જેને “ ફાઉન્ટન સીરીન્જ ” કહે છે, તેની રબ્બરની નળી સાથે એવી રીતે જોડી દેવામાં આવે છે, કે કાંઈપણ પ્રવાહિ તેમાંથી બહાર વહી જાય નહિ.

આની પિચકારી મારફતે દુધ, કાંજી, પાણી દવા કે હરકોઈ ઉપયોગમાં આવી શકે તેવો પ્રવાહિ, અંદર દાખલ કરાય છે. આશરે સવાશેર દોઢશેર જેટલો ખોરાક એ પ્રમાણે આપવામાં અડચણ આવતી નથી.

જો દર્દી આનાકાની કરતો હોય, તો તેને દવાથી રાખવાની અગર સમજાવવાની જરૂર પડે છે. માથાને સંજડ પકડી રાખવું. પછી તે કેથેટર ને તેલ, ઘી, અગર વેસેલાઇન ઓઇલ, અને તેને એકલી લાઇને નાકમાં દાખલ કરવી; પછી તેને બહુ ધીમેથી આગળ ચલાવતા જતી. અને તો દર્દીને શરૂઆતમાં નાકવડે ઉડા શ્વાસોશ્વાસ લેવાનું કહેવું, એથી નાકના છિદ્રો વધારે ઉઘડે છે, અને સળી જલદી આગળ ચાલી શકે છે. જરા સળી આગળ ચાલ્યા પછી દર્દીનું મોઢું ખુલ્લું કરાવવું. તે સળીનો છેડો ન્યારે ગળા પાસે આવે, ત્યારે દર્દીને તે ગળી જવાનું કહેવું, અને તે સાથે સળી જરા આગળ ચલાવવી એટલે તે બરાબર અન્નમાર્ગમાં જ આવી જશે, અને શ્વાસમાર્ગમાં કે બીજે કયાંય ભરાશે નહિ. આ વખતે કેથેટર આશરે બે ઇંચ જેટલી નાકની બહાર રહેશે. નાકની બહાર રહેલા છેડાની સાથે ફાઉન્ટન સીરીન્જની રબ્બરની નળી જોડી દેવી ને પ્રવાહિ ખોરાક ભરેલી કાચળીને ઉચી કરવી એટલે બધો ખોરાક પેટમાં જવા લાગશે.

**મળદ્વાર મારફતે ખોરાક
આપવાની ક્રિયા.**

(RECTAL ALIMENTATION)

[રેક્ટલ એલીમેન્ટેશન]

નીચે પ્રમાણે લકીકત હોય, તો ખોરાક મળ-
દ્વાર મારફતે આપવો પડે છે:—

(૧) વારંવાર ઉલટી થતી હોય. (જેની કે સ્ત્રીમરમાં કેટલાક મુસાફરને થાય છે), (૨) અન્ના-શયમાં ક્ષત પડ્યું હોય, (૩) અન્નાશયનું અર્બુદ થયું હોય, (૪) અન્નાશયમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, (૫) કાંઠપણુ કારણથી અન્નાશય ખોરાક રાખી શકતો ન હોય, અગર તેમાં બહુ ભાર લાગતો હોય, (૬) અન્નમાર્ગ તદન સંકુચિત થઈ ગયો હોય, (૭) અન્નાશય અને અન્નમાર્ગ એવા નળ્યા પડી ગયા હોય કે ખોરાકનું શોષણુ કરી શકતા ન હોય, (૮) સખત તાવ આવતો હોય, દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, અને કાંઠપણુ ખોરાક મોઢેથી આપી શકતો ન હોય, (૯) તથા સન્નિપાત, લેલછા, બેશુદ્ધિ, પક્ષાઘાત કે એવા કોઈ કારણથી ગળેથી ખોરાક જઈ શકે તેમ ન હોય તો તેમ કરવું.

આ ક્રિયાની શરૂઆતમાં મળદાર અને મળા-શયને તપાસીને ખાત્રી કરવી કે કોઈ જાતનો અંદર વરમ છે કે નહિ. જો વરમ હોય, તો તેને મટાડવાને પહેલો ઇલાજ કરવો. પછી અંદરથી મળાદિ પદાર્થો ગરમ પાણી ને સાથુની પિચકારી મારીને દૂર કરવા. પુખ્ત (૪૬) ઉમરના માણસને માટે આશરે ૬ ઇંચની જાડાઈની નળી અને છોકરાંઓને માટે ૧૨ કે ૧૪ નંબરની મખમલના છિદ્રવાળી વળી શકે તેવી કેથીટર વાપરવી. આવી નળીની લંબાઈ પુખ્ત ઉમરના દર્દીને માટે ૧૨ ઇંચની જોઈએ નહિ. આ નળી બહુ નરમ તેમ બહુ કઠણુ પણ હોવી જોઈએ નહિ. આ નળીની સાથે લગાડવાને માટે કઠણુ રબ્બરની બનાવેલી અગર ધાતુની કે કાચની બનાવેલી બે ઐસ જેટલો પ્રવાહિ માય તેવડી સળીઆ (piston) વાળી પિચકારી જોઈએ. તે પિચકારીમાં ખોરાક ભરીને ઉઘી કરીને અંદર પવન હોય, તો તે પહેલો કાઢી નાખવો, પછી તેનો છેડો તે નળીની સાથે લખાડી દેવો. દર્દીને ડાબા પડખા ઉપર સુવા-રવો, અને તેના નિતંબની નીચે ઓસીકાં મૂકીને ઉઘાણુ કરવું, પગ ધુટણુ આગળથી વાળેલા રાખવા. જો નળી દાખલ કરવાની છે, તેને જરા તેલ, ઘી કે વેસેલાઇન લખાડવું, અને તેને ધીમેથી મળદારમાં દાખલ કરીને, ઇજા ન થાય તેવી રીતે આગળ ચલાવવી, જરૂર લાગે, ત્યારે તેને આમળો દેવાની આજ્ઞા: જરા જરા ગોળ ફેરવતાં જવી.

એ પ્રમાણે આશરે ૧૦ કે ૧૨ ઇંચ જાય એટલે બસ રાખવું. જો દર્દીને શુદ્ધિ હોય, તો તેની સામે જોર કરવાની ના પાડવી. બરાબર રથજે પહોંચ્યા પછી, પિચકારીમાંથી ખોરાક નળી વાટે દાખલ કરવો. એક વખતે બે ઐસ કરતાં વધારે ખોરાક આપવો; પણ તે ખોરાક થંડો આપવો નહિ, પણ માત્ર ૯૦ થી ૬૬° ડીગ્રી ફેરનહાઈટ સુધીનો ગરમ આપવો. જો ખોરાક અંદર રહે નહિ, તો નિતંબનો ભાગ વધારે ઉઘો લેવો, અને જરૂર પડે તો બંને નિતંબને સામ-સામા દાબી રાખવા, અગર રૂનો કકડો મળદારમાં થોડીવાર દાબી રાખવો. આ પ્રમાણે સાધારણ રીતે છ છ કલાકે ખોરાક આપી શકાય છે. જો મળદારમાં વરમ થવા લાગે, તો તે અંતર લંબાવવો. જો વરમ ન થાય, તો ચાર ચાર અને ત્રણ ત્રણ કલાકે પણ પિચકારી મારી શકાય છે. જો લાંબા વખત સુધી આ પ્રમાણે ખોરાક આપવો પડે, તો મળા-શયને હમેશાં એક વખત જરા ગરમ પાણી ને સાથુ-વડે ઘોઈ નાખવો, અને ઘોયા પછી તરતજ ખોરા-કની પિચકારી મારવી. જો ઝાડા થઈ આવે, તો થોડાક દિવસ ખોરાક એ રીતે આપવાનું બંધ રાખવું. મળાશયના વરમની અસર લાગે, તો ફેરમ ફેસ ૩× ગરમ પાણીમાં મેળવીને તેની પ્રથમ પિચકારી મારવી, અગર તો જો માત્ર દુધ આપવું હોય, તો તે દુધમાં ફેરમ ફેસ ૩× મેળવીને પછી તેની પિચકારી મારવી. કોઈ વાર કાલીફેસ ૩× થી પણ ફાયદો થાય છે.

પોષણ આપી શકે તેવી બનાવટો.

જો પદાર્થોમાં આલ્બ્યુમીન હોય છે (જેવાં કે ઘઉંના ખાખરાને ભાંગીને બારીક ભુકા કર્યા પછી દુધમાં બાફ્યો હોય) તે, ચોખ્ખું ગરમ કરેલું દુધ, ઇંડાની સફેદી, અને બરાબર રાંધેલું માંસ (meat) એટલા પદાર્થો જલદીથી આંતરડામાં શોષાઈ જાય છે, પણ ચરબી, તેલ, ઘી, અને સ્ટાર્ચવાળા પદાર્થો જલદી શોષાતા નથી.

દુધને વાપરવા પહેલાં તેની મલાઈ કાઢી લેવી અને તેને શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ રાખવું, તથા તાપ ઉપરથી નીચે ઉતાર્યા પછી તેમાં જરા મીઠું નાખવું. પેપ્સીન નાખેલું દુધ, જેને પેપ્ટોનાઇઝડ મિલ્ક કહે છે, તે જલદી શોષાય છે. આવી જાતના દુધમાં જો ઇંડાની સફેદી મેળવવામાં આવે, તો તે વધારે પુષ્ટિકારક થાય છે.

અન્નાશયને ધોવાની ક્રિયા.

(LAVAGE OF THE STOMACH).

[લવાઝ ઑફ ધ સ્ટમક.]

નીચેના વ્યાધિયોમાં આ ક્રિયાની જરૂર પડે છે:-

(૧) અન્નાશયનો દીર્ઘ વરમ, અથવા લાંબા વખતનું અજીર્ણ.

(૨) અન્નાશયનું અર્જુદ, (૩) કાંઈ જેરી પદાર્થની અસર.

અન્નાશયને ધોવાને માટે, પોચા રુખ્મરની એક લાંબી નળી આવે છે, તેને વચલા લાગમાં રુખ્મરનો એક દડો હોય છે. જે દાખવાથી એક બાજુએથી પાણી ચડીને બીજી બાજુએ જાય છે. કેટલીકવાર હાથથી દાખવાની પિચકારી જેવો સંચો તે નળીના વચલા લાગમાં હોય છે. તે નળીનો એક છેડો મોઢાવાટે દાખલ થાય છે, અને બીજે છેડે ગરણીના જેવો આકાર હોય છે, તેમાંથી શુદ્ધ પાણી અગર દવાવાળું પાણી અન્નાશયમાં રેડાય છે. જે નળી મોઢામાં દાખલ કરવી હોય, તો તેને પ્રથમ જરા તેલ, ઘી, કે ઇંડાની સફેદી ચોપડવી. દર્દીનું માથું પછવાડે નમાવી દેવું, અને મોઢું સારીરીતે ઉઘડાવવું. તે નળીનો છેડો અન્નમાર્ગના દ્વારમાં દાખલ કરવો, અને દર્દીને ધીરજ આપીને તે નળીને ગળતાં જવાનું કહેવું. એમ ગળતાં ગળતાં જો તે છેડો અન્નાશયના ઉપરના દ્વાર આગળ અટકે તો તે નળીનો બીજો છેડો જે ગરણીના આકારનો છે, તેમાં જરા શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ પાણી રેડવું, એટલે તે છેડો આગળ ચાલશે અને અન્નાશયમાં દાખલ થશે. એ પછી તે ગરણીવાળો ભાગ ઉઘો કરવો, અને તેમાં ધીમે ધીમે પાણી રેડવું. હોજરીના જીર્ણ વરમમાં માત્ર ગરમ પાણી, અગર દશ ગ્રેન સોડા બાઈકાર્બ નાખેલું પાણી, અગર આર્જેન્ટમ નાઈટ્રીકમનું સેંકડે એક ટકાવાળું પ્રવાહિ માત્ર એક ઔસ વપરાય છે, અને પછી ચોખ્ખા પાણીથી ધોવાય છે. બીઝમથ સખનાઇટ્રેટ એજ રીતે પ્રાંચ સાત ગ્રેન જેટલું વપરાય છે. સાધારણ મીઠું, ટંકણુખાર, અને હાઇડ્રો કલોરીક આસીડ પણ જરૂર જેટલું પાણી સાથે મેળવીને નંખાય છે.

એ પ્રમાણે જે પ્રવાહિની જરૂર હોય, તે પ્રવાહિ શરીરમાં દાખલ કર્યા પછી તે ગરણીવાળો છેડો નીચે નમાવવો એટલે તે નળીવાટે, તેમજ ઉલટીની

સાથે અંદરનો બધો પ્રવાહિ બહાર આવશે. બધો પ્રવાહિ બહાર આવ્યો છે કે નહિ તેની ખાતરી માટે શરૂઆતમાં જ અંદર દાખલ થવાના પ્રવાહિને આપી રાખવામાં આવે છે.

ધણી વખત આ પ્રમાણે નળી દાખલ કરવા જતાં દર્દીને ઉબકો આવવા લાગે છે, પણ તેને ધીરજ આપવી, અને એમ કરતાં પણ જો ગળું બંધ થતું હોય તો, કેકેનનું સેંકડે ચાર ટકાવાળું પ્રવાહિ ગળાના અંદરના ભાગમાં લગાડવું.

ઉપરનીજ નળીથી પાણી જેવા પ્રવાહિને બદલે જરૂર પડે ત્યારે દુધમાં બનાવેલ પ્રવાહિ ખોરાકને પેટમાં દાખલ કરાય છે તેને “ગવાઝ” (Gavage) કહે છે. કંઠનળીનો જ્યારે ક્ષય થાય છે, ત્યારે ગળામાં બહુ દુખ થાય છે, તેવે વખતે આવી નળીથી દુધ પેટમાં રેડાય છે. સાધારણ ક્ષયમાં પણ કેટલીકવાર આ રીત ઉપયોગી થાય છે.

કોડલીવર તેલ-CODLIVER OIL.

લાંબા અનુભવથી આ તેલનો ધણા રોગમાં ગુણ થયેલો જોવામાં અને દર્દીઓના અનુભવમાં આવેલો છે. આ તેલના ઉત્તમ ગુણો પહેલ વહેલા જર્મન લોકની જાણમાં આવ્યા, અને જ્યારે હીડલબર્ગ અને બર્લીનની ઇસ્પિતાલોમાં ક્ષયથી પીડાતા દર્દીઓમાં તેના ચમત્કારિક ગુણો જણાયા, જે દર્દીઓની દાક્તરોએ આશા સરખી પણ છોડી દીધી હતી તેવા દર્દીઓને આ ઔષધથી આરામ થયો ત્યારે તેને ડા. ઍનેટ ૧૮૪૧ની સાલમાં સાર્વજનિક પ્રજા સમક્ષ મૂક્યું. પ્રજામાં તેને દાખલ કરવાને મટે ધણા મહાભારત પ્રયત્નો કર્યા પછી ૧૮૪૯ ની સાલમાં દાક્તર વીલીયમના લખાણુ તેમજ ૧૮૫૧ના ઓસ્ટ્રીયનની ક્ષયના રોગીની ઇસ્પિતાલના રીપોર્ટ ઉપરથી આ તેલ વધારે પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યું અને દિન દિન તેના ઉપયોગનો વધારો થયો. આ તેલ દવા કરતાં પણ એકખોશકની વસ્તુ તરીકે ગણી શકાય છે. એકલા કોડલીવર તેલ કરતાં રહેજ આયોડાઈન અને ફોસ્ફોરસ સાથે મિશ્રણ કરીને દર્દીને આપવાથી તેના પોષક તેમજ રોમનિવારક ગુણમાં વધારો થાય છે.

શા શા રોગમાં આ તેલ ગુણકારી છે તે હવે પછીના પૃષ્ઠમાં અમે જણાવીશું છતાં અમે અમારે વાંચકને જણાવવું જોઈએ કે રતવા અથવા તો રક્ત-

વિકારના ભિન્ન ભિન્ન પ્રકારના રોગમાં તેમજ ગડ-ગુમડ, છાતીનો દુખાવો, ક્ષય વિગેરે રોગ જેવા શરીરમાં ચરબીનો ભાગ ઓછો જણાય છે ત્યાં ચરબીનું પ્રમાણ પૂરું પાડવા, અને રોગને સાધ્ય કરવાને માટે કૉડલીવર ઑઇલ એક અકસીર ઉપાય છે. કૉડલીવર ઑઇલના દર પીન્ટમાં આયોડાઇનનાં દશ ટીપાં નાંખીને આપવાથી તેની પાચન તેમજ બીજી શક્તિમાં વધારો થાય છે અને અવસ્ય કરીને આ પ્રમાણેનું મિશ્રણ Phthisis Pulmonalis & Atrophy રોગમાં કરવું નેહએ.

ક્ષયના રોગીના ઔષધોપચાર કરવામાં તો આ ઉપાય સર્વમાન્ય રીતે શ્રેષ્ઠતા ભોગવે છે, અને ન્યારે ક્ષયના રોગીને યોગ્ય સમયે તે આપવામાં આવે છે ત્યારે તેની અસરથી દર્દી ક્ષીણ થતો બંધ પડે છે, અને તેના સ્નાયુઓનું બંધારણ તેમજ કૌંવત વધતાં જાય છે.

જીર્ણ રોગ-ઘણાં વર્ષો થયાં શરીરમાં ધર કરીને રહેલા રોગીની અંતિમ સ્થિતિ જે ઘણીજ ભયંકર હોય છે, તેમાં તથા ઉતરતી વયના વૃદ્ધ માણસો જેમની શ્વાસ પ્રચ્છવાસ શક્તિઓ ઘણી અશક્ત થતી જાય અને તેથી જેમનાં ફેફસાં ઉપર સોજો ચઢી આવે છે તેમને, તેમજ છોકરાંઓને આવતા જારી તાવના ગયા પછીની અશક્તિને દૂર કરવામાં, અને યળિયા તથા સિદ્ધરિયા તાવ (Scarlet fever) થી પીડાયેલા દર્દીઓના નાક તથા કાનમાંથી વિગતીય પ્રવાહિને બંધ કરવામાં તથા ઉદારિયો વિગેરે મટયા પછીના અશક્ત દર્દીઓની શક્તિ પાછી મેળવી આપવામાં કૉડલીવર ઑઇલ તે સર્વોત્તમ સાધન છે. તેમજ તે સાધનથી મંદ સંધીવા, જીર્ણ સંધીવા, ખાંસી અને તે સિવાયના વૃદ્ધ માણસોના તનના તથા મનના જીર્ણ રોગને નિવારવાને માટે પણ તે ઘણું ફાયદાકારક છે.

દરેક પોષક પદાર્થમાં હમેશાં થોડા અથવા વધારે પ્રમાણમાં ક્ષાર, ચરબી અને ખનીજતત્વોનો ભાગ હોવોજ નેહએ; કારણ કે તેથી કરીને Albuminous Chyle આલ્બ્યુમીનવાળી કાષ્ઠ અને બીજા એક જાતનો પોષક પ્રવાહી બને છે, જેથી શરીરના લોહીમાં સુધારો થાય છે, કોષ કોષ વખત Chylification “કાષ્ઠ બનવાની ક્રિયા” અયોગ્ય હોવાથી આ ચરબીવાળા પદાર્થોનું મિશ્રણ તદ્દન નેહતા પ્રમાણમાં થતું નથી

અને તેમ થવાથી શરીરના લોહીમાંનો ભાગ વધી પડે છે અને જો તે ફેફસામાં જાય છે તો ક્ષયને ઉત્પન્ન કરે છે. ક્ષયથી પીડાતા દર્દીઓમાં શુદ્ધ કૉડલીવર તેલ ધણુંજ અસર કરનાર છે; કારણ કે તેમાં બીજાં મિશ્રણ હોતાં નથી, અને તેથી ફક્ત તેના કુદરતી મિશ્રણમાં બે મુખ્ય બીજાં ચરબી અને આલ્બ્યુમીન છે, અને તે હોજરીમાં પડતાં પાચન થઈ રક્તની સાથે મિશ્ર થઈ તેને ઉત્તેજન આપે છે. માખાપની નખળાઈ જે છોકરાંઓમાં ઉતરે છે, તેનું કારણ માતૃપિતાના શરીરમાંની નેહતા પ્રમાણ કરતાં ખૂટતી ચરબીજ છે, અને તદ્દને પૂરી પાડવા તરફ તેમની બેકાળજ છે. પાચનશક્તિ અને તેના પરિણામે નવા બનતા લોહીના અભાવેજ શરીરમાં (Phthisis) ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે. આ ઉપરાંત નિરોગી માણસ પણ જે હમેશાં સખત કામ કરતો હોય તેની શક્તિને જારી રાખવાને માટે અને સ્નાયુના બંધારણને મજબુત કરવાને માટે પણ કૉડલીવર ઑઇલ ધણુંજ ગુણુ કરનાર છે.

સાવચેતી:—ઉપરના સર્વ ફાયદા ધ્યાનમાં લઈને કૉડલીવર ઑઇલ ગમે તેવા વખતે કોઈ પણ દર્દીને તેના પ્રમાણનો વિચાર કર્યા વિના અથવા તો વૈદ દાકતરની સલાહ લીધા વિના આપવું નહીં. ન્યારે શરીરમાં Congestion Haemoptysis તાવનાં લક્ષણ હોય અથવા તો બીજા કોઈપણ રોગના ગંભીર સમયે તે આપવું નહિ; કારણકે તે વખતે તેની પાચનશક્તિ તદ્દન કમી થઈ ગઈ હોય છે અને તેથી કરીને તે મિશ્રણવાળો કૉડલીવરને પચાવી શકે નહિ. માટે આવા વખતે તો શુદ્ધ તેલ જ આપવું તે તાત્કાલિક લાભ આપનાર છે. કૉડલીવરનો મુખ્ય હેતુ શ્રમને દૂર કરીને તંદુરસ્તીને ઉત્તેજન આપવાનો છે અને આ હેતુ ન્યારે શરીરમાંનાં ઝેરી તત્વો ઓછાં થયાં હોય છે, અને તેને લીધે ધર્મણુ પણ કમી હોય છે, ત્યારેજ તે હેતુ પાર પડે છે. જો માણસનું શરીર ધણુંજ રોગગ્રસ્ત હોય છે અને તેને આ ઔષધ આપવામાં આવે છે તો કદાચ તે તેને ભારે પડે છે. તેની મંદ પડી ગયેલી પાચનશક્તિ તેને પચાવી શકતી નથી, અને તેથી તે તેને અજારી સ્થિતિમાં વધારો કરે છે, પણ ન્યારે માણસ તંદુરસ્ત અથવા રહેજાજ નખળાઈ ભોગવતો હોય છે, ત્યારે જો આ તેલ તદ્દને આપવામાં આવે છે, તો તેના ગુણુ થોડાજ વખતમાં જણાય.

છે, માટે દર્દ લાગુ પડી જાય તે પહેલાં આ લેવા માંડવું હોય તો સારો રાયદો કરે છે.

સૂચ તથા ઉલટી દૂર કરવાને માટે પણ કેટલીક સૂચનાઓની જરૂર છે. પીનારને આ પ્રમાણે થવાનાં બે કારણો છે. એક તો તેલનું પ્રમાણ મિશ્રણમાં વધારે હોય છે, તે, અને બીજું તો તેલની નીચી ઉંચી જાત પણ છે. જો તેલનું પ્રમાણ મિશ્રણમાં જોષ્ટએ ત્હેના કરતાં વધારે હોય છે તો તેથી પાચન શક્તિમાં વિકાર ઉત્પન્ન થાય છે, અથવા તો દસ્તની સાથે તે તેલ કાંધપણુ ગુણુ કર્યા વિના મળમાં જાય છે, આ પ્રમાણે દસ્તમાં જે તેલ તેના પ્રથમ રંજમાં કાંધપણુ ફેરફાર થયા વિના બહાર નીકળી આવે છે, તે પરથી તે વધારે પ્રમાણમાં લેવામાં આવ્યું છે એમ જણાવે છે. શરૂઆતમાં જમ્યા પછી તરતજ એક નાનો ચમચો ભરીને આ તેલ લેવાની દાકતરો ભલામણ કરે છે, અને તેટલું પણ જો જઠર સ્વેદાધથી પચાવી ન શકે તો ફક્ત એકજ ચમચો લેવું અને બચ્ચાંઓને માટે તો ફક્ત દિવસમાં એકજ વાર દશ અથવા બાર ટીપાં આપવું. આટલું થોડું આપવા છતાં પણ જો તે જમ્યા પછી નજ ટકી શકે તો પછી સુવાને વખતે આપવું. અને તેમાં પણ ન્યારે દર્દને ઉધ આવવા માટે ત્યારે પાવું વધારે પ્રશસ્ય છે.

કૉડલીવર ઑઇલ પીવા પહેલાં તેની ખરાબ, અણુગમની વાસ અને પીધા પછી આવતી સૂચ, ઉલટીનું કારણ તે તેલની અયોગ્ય બનાવટ અને મિશ્રણજ છે. ગમે તેમ હો પણ તે પાચનશક્તિને વધારનાર અને લોહીને સુધારી શક્તિને વધારનાર ઉત્તમ સાધન છે, એ તો ક્ષયના રોગીઓ ઉપરની તેને અજાયબ જેવી અસર ઉપરથી સિદ્ધ થાય છે. આ તેલની ખરાબ વાસ બંધ કરવાને અને તેને પાવા યોગ્ય બનાવવાને માટે એક શેર કણકમાં તેના બે અથવા ચાર ચમચા ચોંટાણુની માફક નાંખવા અને ત્હેની પછી રોટલી અથવા ભાખરી કરીને દર્દને આપવી આ પ્રમાણે આપવામાં આવતું કૉડલી વર ઑઇલ બીજી સધળી રીતે લેવામાં આવતાં તેલના જેટલોજ ગુણુ કરે છે, અને વધારામાં દર્દને ત્હેની દુર્વાસથી કંટાળો ન આપતાં મનગમતું થઈ પડે છે. તેની વાસ દૂર કરવાને માટે દારૂ લે એક બીજું સાધન છે. દારૂના એક પ્યાલામાં દર્દને

આપવા જેટલું કૉડલીવર ઑઇલ નાંખવું જેથી કરીને તે દારૂની સપાટી ઉપર વચ્ચોવચ્ચ ગલાસની બાજુઓ ઉપર ચોટયા વિના એક પતાસાની માફક તર્યા કરશે અને તેથી પીવામાં આવતાં તેનો કાંધપણુ સ્વાદ જણાશે નહિ. તેની વાસ અને સૂચને દૂર કરવાને માટે બીજો ઉપાય એ છે કે પીતાં પહેલાં અને પીધા પછી પીનારે ચપટી ચપટી મીઠું ખાવું જોષ્ટએ. તેજ પ્રમાણે ખરફના ગાંગડા નાંખવાથી પણ તેની વાસ દૂર થાય છે, અને જો ઉકાળીને દર્દને આપવામાં આવે છે તો તે પાતળું પડી જાય છે અને તેથી પણ તેની વાસ જતી રહે છે. વખતો-વખત વચ્ચે વચ્ચે અનિયમિત રીતે લેવું તે પણ ઠીક છે. આ તેલને હમેશાં ઠંડી જગ્યાએ રાખવું જોષ્ટએ. હવે તો દિવસે દિવસે નવી નવી જાતનાં કૉડલીવર ઑઇલો મળે છે, જેથી તેની દુર્વાસ જણાતી નથી અને કેટલાંક તો એવાં સારાં હોય છે ત્હેમાં ખરાબ વાસ તેમજ ખરાબ સ્વાદ પણ હોતો નથી અને તેમ છતાં પણ જલદીથી પચે તેવાં હોય છે. કૉડલીવર ઑઇલમાં સૂક્ષ્મરૂપમાં આયોડીન ફાસ્ફરસ અને આમોન્યાનાં તત્વો છે, તેજ સુખ્યત્વે કરીને રાયદો કરે છે.

ગ્લીસરાઇન-GLYCERINE.

ગ્લીસરાઇન બાહ્યોપચાર—ન્યારે શરીરના ઉપરની ત્વચા ઠંડીને લીધે અથવા તો કાંઈ રોગને લીધે ખરબચડી થઈ હોય અથવા તો કડક થઈ ગઈ એટલે સાધારણ રીતે જે કુમાર ચામડીમાં રહે છે તે તત્ત્વ ત્હેમાંથી નાશ પામ્યું હોય ત્યારે તેને પુનઃ મેળવવાને માટે ગ્લીસરાઇન ચોળવામાં વાપર્યોથી ચામડીમાં ગરમીને લીધેની ઝીણી બળતરા તંબ તથા કાંધપણુ જાતની બેચેની ગ્લીસરાઇન લગાડવાથી દૂર થાય છે. પણ ગ્લીસરાઇનનો આ પ્રમાણેનો ઉપયોગ કરતાં એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું જોષ્ટએ કે તેને તેના જેટલાજ પાણીમાં અથવા તો વધારે સાફ તો કાલનવૉટરમાં મિશ્ર કરીને પછી ઉપયોગમાં લેવું; કારણ કે ગ્લીસરાઇનનું પાણી સાથે જલદીથી મળી જવાનું વલણુ છે, અને તેથી ન્યારે મિશ્રણ કર્યા વિનાનું શરીરની ત્વચા ઉપર ચોળવામાં આવે છે ત્યારે તે ત્વચાની બીનાશને યુક્તિ લે છે અને અંદર પ્રવેશ પામતાં તંતુઓની બીનાશને યુક્તિ લે છે જેથી કરીને શરીરમાં દાહ જણાય છે.

(Xeroderma) શુષ્કત્વચા અગર હસ્તિત્વચાના દર્દથી પીડાતા દર્દીના સંબંધમાં રચાયેલી સાથે મિશ્રણ કરેલા ઝલીસરાઇનને વાપરવાથી સારો ગુણ થાય છે. સ્નાન કર્યા પછી શરીરને સાફ કરીને લુછી નાંખવું અને ત્યાર પછી દરરોજ ઝલીસરાઇન ચોળવું. કાનની નળીમાં ન્યારે ધણો મેલ ભરાયો હોય અને સંભળાતું ન હોય અથવા તો નળીમાં કોઈ પણ જાતનો છેદ પડયો હોય ત્યારે, અગર પાણી ગયું હોય ત્યારે પણ ઝલીસરાઇન ફાયદાકારક છે, કારણ તેવા પ્રસંગે પડેલા છેદને તે પૂરી નાંખે છે અને તે સ્થળની ત્વચા અને વાહિનીનું કામ કરે છે. તેમજ ન્યારે અતિશય ગરમીના રોગીઓની જીભ અથવા તો હોઠ વખતો વખત સુકાઇ જાય અને તેમના ઉપર ઘોળાં વિજાતીય પડ ફરી વળે ત્યારે તે તે ભાગને પાણીથી ચોખ્ખા ઘોઘ નાંખવા અને પછી ત્યાં ત્યાં ઝલીસરાઇન ચોપડીને કુમળા રાખવા, આથી કરીને દર્દીને સુખ થાય છે અને તેનો રહેરો પણ ખુશ જણાવે છે.

ક્ષય અને એવાજ ખીજ મહારોગના લયંકર સ્વરૂપ વખતે જીભ (ગ્લૉસ) અને ઓઠ તદ્દન સુકાઇને લાલચોળ થઇ જાય છે અને તેમાં જાણે દેવતા મૂકતો હોય તેવી દર્દીને બળતરા બળે છે. દર્દી વખતો વખત આગ છિપાવવાને માટે પાણી માગે છે. આ સર્વ મુશ્કેલીઓ ઝલીસરાઇન અને પાણીના મિશ્રણના કાગળા કરાવવાથી દૂર થાય છે, પણ એકલું ઝલીસરાઇન તે આપવુંજ નહિ કારણ કે તેથી ઉલટો દર્દી વધારે હેરાન થાય એવી દેહેશત રહે છે. આવા રોગીઓને જે રહેમાં ચાંદીઓ પડી ગઇ હોય છે તે તે પણ ઝલીસરાઇન ચોપડવાથી મટી જાય છે. સોજે ચડી આવ્યો હોય અથવા તો ખુલ્લે ખુલ્લાં ચાંદા પડી ગયાં હોય, અને તહેમાંથી દુર્ગંધ મારતો વિજાતીય પ્રવાહી નીકળતો હોય તેના ઉપર પણ ઝલીસરાઇન અને કાર્બોલીક આસીડ મિશ્ર કરીને લગાડવાથી ૫૩ વિગેરે નિકળતાં બંધ થાય છે અને રૂઝ આવવા માંડે છે; હાકતર લીકરની બતાવેલી રીત પ્રમાણે કદાચ આ મિશ્રણ જખમો, ધાના ઔષધોપચાર કરવામાં વધારે સહાયકારક નીવડે.

ઝલીસરાઇન ચાર ગ્રામ, ટંકણુપાર એક ગ્રામ અને પાણી ચાર ગ્રામ મેળવેલું મિશ્રણ યુક્તિઆ ઉપર

લગાડવા અકસીર ઉપાય છે. ઝલીસરાઇન ધણા ઉપ-યોગમાં આવે છે. બચ્ચાઓને ઝાડાની કબજાતમાં તેની પિચકારી મારવામાં આવે છે તેમજ તે પાવામાં આવે છે. પાતી વખતે તેમાં થોડું પાણી મેળવી પાવું; કારણ કે એકલું પાવાથી પેટમાં અતિ દાહ થાય છે.

Pityriasis of the Scalp. માથામાં ખોડા થયો હોય અગર ઉદરી થઇ હોય તેના ઉપર ઝલીસરાઇન અને બોરેક્સનું મલમ લગાડવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ઝલીસરાઇન અથવા તો ઝલીસરાઇન કીમ (તત્વ) ધણા દિવસના પીડાતા રોગીઓ જે કામને અનુસરતાં તદ્દન અશક્ત થઇ જાય અને પાસાં ફેરવવાને શક્તિ ન હોવાથી ધણા વખત એકજ પાસે સુઈ રહેતાં જેમના અવયવો ઉપર ચાંદાં પડી જાય તેમનું રક્ષણ કરવાને માટે એક ઉત્તમ ઉપાય છે; જે ભાગ હમેશાં વધારે દખાતો હોય તેને રોજ સવાર અને સાંજ બે વખત કોકરવરણ પાણીથી ઘોઘને સારા નવા દુવાલથી બરાબર કોરો કરી નાંખવો અને ત્યાર પછી થોડું ઝલીસરાઇન હાથમાં લઈ તે પોચે હાથે તે ભાગ ઉપર ધસવું. જો તે ભાગ સુન્યો હોય અથવા તો લાલ થવા માંડયો હોય તોપણ તે મટાડવાનો પણ આ ઉત્તમ ઉપાય છે.

ઝલીસરાઇન ફેટલીક વખતે કોડલીવરની જગ્યાએ એક પૈક્ષ્ટિક ઔષધ તરીકે પણ અપાય છે; પણ તે પ્રમાણે આપવામાં તે ધાર્યા જેટલી અસર કરી શકતું નથી.

બરફ-ICE.

રોગવિનાશક કારણોના સાધનો માટે બરફ તે એક ઉત્તમ સાધન છે, અને તેમાં પણ મુખ્યત્વે કરીને દર્દીના શરીરના અવયવમાંથી જતા લોહીને અટકાવવામાં (નસકોરી પુટતી હોય તે તેમજ ઉલટીમાં તથા દસ્તમાં દર્દીને પડતા લોહીને બંધ કરવામાં) હાલના સમયમાં અંતરોપચાર તેમજ બાહ્યોપચાર તરીકે બરફનો ધણો સારો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. તેજ પ્રમાણે ત્વચા ગરમીના બાધિનાં તીવ્ર દુઃખ અને તાવને લીધે ઉત્પન્ન થનાર બેચેની અને બળતરા પણ તેનાથી શાન્ત થાય છે.

મગજના અથવા તો મગજની અંદરની પોતળી ત્વચા ઉપર પડેલા છેદ અને સોજાને દૂર કરવામાં,

તાવના લંબાતા સમયથી મગજશક્તિ નિર્માલ્ય થવાના સમયે થનાર મસ્તકના અતિશય દુખાવાને દૂર કરવામાં, રબરની ટોપી અથવા તો નાની કાથળીમાં નાના નાના કડકા ભરીને માથા ઉપર શીતોપચાર કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

જરૂર ઉપર પડેલા વૃણુ અથવા તો ચાંદાના કારણે દર્દીને ઘણી ઉલટી થતી હોયતો તે બંધ કરવાને માટે ઉપર પ્રમાણે બરફના કડકા કરીને આઘસખેગમાં ભરી તે કાથળીને પેટના ભાગ ઉપર મૂકવી જેથી પણ દર્દી દુખમુક્ત થાય છે.

સિદ્ધુરિયા તાવ અથવા તો તેવાજ બીજા ઘણા ગરમીવાળા તાવમાં ન્યારે ગળામાં અતિશય ગરમી થવાથી દર્દીને ચોરિયા થાય છે, અથવા તો ગળું આવી જાય છે, અને કંઠમાળ થઈ આવે છે ત્યારે પણ ગળાના સોજાને નરમ પાડવાને માટે અને દુખાવો કમી કરવાને માટે બરફ તે મુખ્ય ઉપાય છે. વળી ગળામાં પડેલાં ચાંદાંમાંથી નિકળતા વિનતીય પ્રવાહીને પાછો ખેંચાઈ જતો તથા તેને બહાર કાઢવાને માટેના દુઃખકર પ્રયત્નોમાંથી દર્દીને છૂટો કરવાને માટે પણ બરફ ફાયદાકારક છે. આવે સમયે દર્દીને વખતો વખત સ્કેલાઇથી મ્હોંમાં રાખી શકાય તેવડા બરફના કડકા આપવા.

શરીરમાંથી નિકળતા લોહીને બંધ કરવામાં બરફ એક સર્વોત્તમ ઉપાય છે. મ્હોં-ગળું, નસકોરાં અગર ચોનિ જેમાંથી લોહી નીકળતું હોય તે સ્થળે જો તરતજ બરફથી શીતોપચાર કરવામાં આવે છે તો લોહી બંધ થાય છે; પણ ન્યારે લોહીની ઉલટી થતી હોય અને ફેફસાં માર્ગે લોહી વધારેજ પડતું હોય ત્યારે તો દર્દીને બરફના તેનાથી ગળી શકાય તેવડાજ કડકા વખતો વખત ગળાવવા, જે પેટમાં જતાં ઠંડક થાય છે અને લોહી પડતું બંધ થાય છે; કારણકે બરફની ઠંડકને લીધે જે રક્તવાહિનીમાં છેદ પડ્યો હોય છે તે સંકોચાય છે.

ગર્ભાશયમાંથી ન્યારે લોહી ઘણુંજ વહેતું હોય ત્યારે તે ભાગનો મજબુત સંકોચ થાય તેમ કરીને પ્રવાહ બંધ કરવાને માટે ઉપાય અગત્યનો છે અને તેટલા માટે તે સમયે દર્દીને જેમ અને તેમ વધારે બરફ ખંપડાવવો અને જો જરૂર જણાય તો ચોનિમાં પણ બરફ પહેરાવવો, તેમજ મલાસયમાં પણ બરફ રખાવવાથી સારો ગુણ થાય છે.

શરીરની બાહ્યત્વચા ઉપરના સોજાને દૂર કરવાને અથવા તો બહારથી જણાતા છેદ જેમાંથી લોહી નીકળતું હોય તે બંધ કરવાને માટે બરફનાં ઝીણા ઝીણા કડકા કરીને રબરની કાથળીમાં નાખવા અને ન્યારે તે કાથળીનો કુ ભાગ બરફથી ભરાય ત્યારે તેમાંની હવાને કાથળીને બરાબર દાખીને બહાર કાઢી નાંખવી અને મજબુત છુચ મારવો. ત્યાર પછી ધાના પ્રમાણમાં કાથળીને વાળીને તે સ્થળે દાખવી. વૃણુને બરફ લગાડ્યાથી તેમાં આંતરકું ઉતર્યું હોય તે પાછું ચડી જાય છે તથા તેનો સોજો થયો હોય તે નરમ પડે છે.

મૂચના—નીચેની બાબતોમાં બરફની અસર ધાર્યા કરતાં ઉલટી થાય છે. નબળા દર્દીઓની વૃદ્ધાવસ્થામાં બરફના ઉપાયો ગેરલાભકર્તા થઈ માટે ન્યારે દર્દી બેલાન સ્થિતિમાં હોય અને નાડી ઘણીજ મંદ હોય અને ઘેત તથા અંગવિકૃતિ થઈ હોય ત્યારે પણ બરફ આપવો નહીં. રોગ ઘણોજ વધી ગયો હોય અને અશક્તિ પણ વધી ગઈ હોય ત્યારે પણ બરફની અસર ખરાબ થાય છે, આવા આવા બનાવોમાં બરફ આપવાથી શીતલતાને લીધે ક્વચિત્ તો દર્દી ગાંડો થઈ જાય છે, અથવા તો રક્તાશય બંધ પડી જાય છે, તેમજ બરફ આપતી વખતે એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું કે એકદમ વધારે બરફ આપવો નહીં, તેમજ ગમતને અને ઝંટુને અનુસરી વૈદ્યકીય સલાહ પ્રમાણેજ તેનો ઉપયોગ કરવો. વ્યાધિની શરૂઆતમાં તે જેટલો ફાયદો કરે છે તેટલો પાછળથી તે ઉપયોગી નથી. વૃણુવૃદ્ધિ થઈ હોય, ત્યારે બરફ લગાડવાથી ઘણી વખત ફાયદો થાય છે; પણ તે વૃણુવૃદ્ધિ લોહીના જમાવથી અગર આંતરકું ઉતરવાથી થઈ હોવી જોઈએ.

જુદી જુદી જાતના સ્નાનના પ્રયોગો.

(THE VARIOUS BATHS.)

સ્નાનના પ્રયોગોના મુખ્ય બે ભાગ છે (૧) કેટલાક આખા શરીરને લાગુ પડે તેવા; અને (૨) કેટલાક શરીરના થોડા ભાગને લાગુ પડે તેવા.

આખા શરીરને લાગુ પડે તેવા પ્રયોગોને “જનરલ બાથ્સ” કહે છે, અને થોડા ભાગને લાગુ પડનારાને “પાર્શ્વલ બાથ્સ” કહે છે.

જનરલ બાથ્સમાં નહાવાના હોજમાં પાણી જુદી જુદી ગરમીનું વપરાય છે.

| પ્રયોગનું નામ. | ઉષ્ણતા.+ |
|---------------------------------------|------------------|
| શીતજળપ્રયોગ (cold bath) | ૩૩° થી ૬૫° ફેરન. |
| સહજ શીતજળપ્રયોગ (cool bath) | ૬૫° થી ૭૫° " |
| સમશીતોષ્ણજળપ્રયોગ (temperate bath) | ૭૫° થી ૮૫° " |
| સહજ ઉષ્ણજળપ્રયોગ (tepid bath) | ૮૫° થી ૯૨° " |
| ઉષ્ણજળપ્રયોગ (warm bath) | ૯૨° થી ૯૮° " |
| અતિ ઉષ્ણજળપ્રયોગ (hot bath) | ૯૮° થી ૧૧૨° " |

ઉપર પ્રમાણે વળી કેટલીકવાર આખે શરીરે લેવાથી આફ લેવામાં આવે છે, અને તેને “ વેપર બાથ * ” કહે છે તેની ઉષ્ણતા પણ જુદી જુદી હોય છે.

| | |
|---------------------|------------------|
| સહજ ઉષ્ણ બાષ્પસ્નાન | ૯૦° થી ૧૦૦ ફેરન. |
| ઉષ્ણબાષ્પ સ્નાન | ૧૦૦° થી ૧૧૫° " |
| અતિ ઉષ્ણ બાષ્પસ્નાન | ૧૧૫° થી ૧૪૦° " |

કોઇ કોઇ વખત માત્ર હવાથી શરીરને ગરમી આપવામાં આવે છે. તેને “ એર બાથx ” કહે છે. તેની ઉષ્ણતા પણ મપાય છે.

| | |
|---------------------|-------------------|
| સહજ ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ | ૮૬° થી ૧૦૬° ફેરન. |
| ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ | ૧૦૬° થી ૧૨૦° " |
| અતિ ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ | ૧૨૦° થી ૧૮૦° " |

પાર્શ્વ બાથમાં શરીરના હર કોઇ અવયવને થયેલા વ્યાધિને અનુસરીને પાણીની ઉષ્ણતા નક્કી કરવામાં આવે છે.

૧. શીતજળપ્રયોગ-THE COLD BATH.

આ પ્રયોગ વખતે પાણી ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે થઈ ચંદુ રાખવામાં આવે છે. બળવાન માણસ સિવાય બીજાને આ પ્રયોગી નથી. એક મોટા ટબની અંદર શીતજળ પાણી ભરી રાખવામાં આવે છે, અને મજી માણસ તેમાં પડીને પાંચ દશ મીનીટમાં બહાર નીકળે છે. સવારમાં ઉઠતી વખતે શરીર ગરમ હોય

* Vapour bath. x Air bath.

+ જળની ઉષ્ણતા માપવા માટે “ બાયથરમો મીટર્સ ” વાપરે છે, તેમાંથી એકાદ વાપરવું. ફેરન એટલે ફેરનહાઇટનું નિયમ પ્રમાણે બનાવેલું થર્મોમીટર.

ત્યારે, અગર સેન્ડોની કસરત કર્યા પછી શરીર ગરમ થયું હોય ત્યારે, બાવા ટબમાં એકદમ દાખલ થવાથી શરીરમાં ધણી પુરસદ આવે છે, અને બળતી વૃદ્ધિ થાય છે. નબળા રક્તાશય વાળાએ એવા ટબમાં એકદમ દાખલ થવું નહિ. પ્રકટરની સલાહ વિના શીતજળપ્રયોગ કે અતિ ઉષ્ણજળનો પ્રયોગ કરવો નહિ. દાઝ જેવા માદક પદાર્થનો નિશો ઉતારવા માટે આ પ્રયોગ અથવા શીતજળનો “ કુશ ” વપરાય છે,

૨. સહજ શીતજળપ્રયોગ.

(THE COOL BATH)

આ પ્રયોગમાં પાણી ઓછું થંદુ હોય છે, અને તેથી શરીરની અંદરના અવયવોને ધક્કો ઓછો લાગે છે. નબળા માણસોને ધીમે ધીમે શીતજળ પ્રયોગ કરવો હોય, તો વખતે શરૂઆત આ પ્રયોગથી ઠીક થાય છે, અને પછી જ્યારે શક્તિ વધે, ત્યારે શીતજળ પ્રયોગ કરવો. કવચિત્ દાઝ કે ભાંગેલા નિશો ઉતારવા માટે પણ ઉપયોગી છે. તાવમાં દર્દી ઉઠી શકે નહિ, ત્યારે ગરમી ઓછી કરવા માટે થંડા પાણીમાં વાદળી બોળીને વારંવાર શરીરે ધસવામાં આવે છે.

૩. સમશીતોષ્ણ જળપ્રયોગ.

(THE TEMPERATE BATH)

અંગની સ્વચ્છતાને માટે આ પ્રયોગ ધણી ઉપયોગી છે; નહાતી વખતે કાર્બોલિક સાબુ અગર તો સાધારણ હરકોઇ સાબુ આખે શરીરે ટબમાં બેસીને યોગવાની અને તે સાથે સારી રીતે અંગ યોળીને નહાવાની મનહ આ પ્રયોગમાં છે. જેઓ આ પ્રમાણે ટબમાં બેસીને નહાય છે, તેઓ જ ખરી રીતે ત્વચાને સ્વચ્છ રાખી શકે છે.

૪. સહજ ઉષ્ણજળપ્રયોગ.

(THE TEPID BATH)

જેઓના શરીરના અંદરના અવયવોમાં કાંઇ નબળાઈ, કે જીર્ણ વરમ હોય, અગર રક્ત ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ મંદ પડી હોય, અગર બગડી ગઇ હોય, તેઓને માટે આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે. તાવમાં દર્દી અશક્ત હોય અને લોહીનું જોરહોય તો આ પ્રયોગ કરાય છે. કેટલાક ત્વચારોગમાં ત્વચાને સાફ કરવા માટે હવાની સાથે આ જળપ્રયોગ કરવામાં આવે છે.

૫. ઉષ્ણ જળપ્રયોગ.

(THE WARM BATH)

દર્દીના માથા સિવાય બધા ભાગપાણીમાં રાખવામાં આવે છે. માથા ઉપર થંડા પાણીનો ભીનો દુવાલ મૂકી રાખવામાં આવે છે તેને પાંચ દશ મીનીટથી વધારે વખત પાણીમાં બેસારવામાં આવતો નથી. તે પછી તરત ગરમ કામળો વીંટી લેવામાં આવે છે, અને જરૂર હોય તો દર્દીને સુવારી દેવામાં આવે છે.

આ પ્રયોગથી જ્ઞાનતંતુઓ શાંત થાય છે, રક્તાશયની ગતિ નિયમિત થાય છે. પરશેવો આવે છે, અને શ્વિરાભિસરણ એક સરખું ચાલે છે. પેટના કોષ અવયવ તરફ કે મસ્તક તરફ લોહી વધારે જતું બટકે છે, અને ત્વચા તરફ તે ખેંચાય છે. સાધારણ મંદ તાવમાં કોષવાર વપરાય છે. આંચકી, ઉધરસ, પરમીઓ, ઓરીના વ્યાધિમાં ગુણકારી છે.

૬. અતિ ઉષ્ણજળપ્રયોગ.

(THE HOT BATH)

જ્યારે છાતીમાં, ગળામાં કે નાકમાં બહુ શરદી થઈ આવી હોય, પેટમાં આંકડી આવતી હોય, હાથે, પગે થંડી લાગતી હોય, કે સજેખમ જેવા દર્દનું જોર બહુ હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ બહુ ગુણકારી છે. જેને અર્શ થયા હોય, આંતરડામાં ક્ષત હોયકે લોહી નીકળતું હોય, અગર તો ગળાની નીચેના હર કોષ ભાગમાંથી લોહી પડતું હોય, દર્દીની પ્રકૃતિ બહુ લોહિયાળ હોય, રક્તાશયની કાંઈ બિમારી હોય, કે કરોડરજ્જુની કાંઈ બિમારી હોય, તેમણે આ પ્રયોગ કરવો નહિ. આ પ્રયોગની રીત ઉપરના પ્રયોગની જેવી જ છે. ખસ, ચમક, પરમીઓ, પથરી, ને ઉદાસીનતાના દરદોમાં પણ આ ધણીવાર ગુણ કરે છે.

૭. બાષ્પસ્નાન.

(THE VAPOUR BATH)

દર્દીને માત્ર એક લંગોટ કે ચડી પહેરાવીને ખુરસી ઉપર બેસારવો, અને આભુઆભુ એક ધાબળો વીંટી લેવો, તે એવી રીતે કે તેનું ગળું તથા માથું બહાર રહે અને તેનો નીચેનો છેડો છેક જમીન સુધી પહોંચે, તથા વરાળને કોઈ જગ્યાએથી બહાર જવા દે નહિ. પછી દર્દીને માથે ભીનો રમાલ મૂકવો, અને તે ખુરસીની નીચે આશરે આઠ કે દશશેર ગરમ ચાણી ભર્યું હોય, તેવું તપેલું કે ડોલ મૂકવી,

પછી તેની અંદર એક આખી ઠંટ ધણીજ ગરમ કરીને તે ઉના પાનીની અંદર ધીમેથી મૂકવી દેવી જેથી તેના છાંટા દર્દીને ઉડે નહિ. તે મૂક્યા પછી તરતજ ધાબળો ચારે બાજુથી બરાબર દબાવી રાખવો, એટલે બધી વરાળ દર્દીને ચોટશે અને પરશેવો આવવા લાગશે. આ વખતે વધારે પરશેવો લાવવા માટે દર્દીને કેટલીકવાર થોડું એક પાણી પીવા અપાય છે. આ પ્રમાણે ૧૫ મીનીટ સુધી દર્દીને વરાળ અપાય છે. વરાળની ગરમી શરૂઆતમાં ઓછી હોય તેમ વધારે સાફ. ગરમી બહુ લાગે, તો ધાબળો જરા ઉંચો કરવો એટલે અંદર બહારની હવા દાખલ થશે ને ગરમી ઓછી થશે. આ પ્રયોગમાંથી દરદીને મુક્ત કરીને તરતજ તેના શરીરની ફરતું ભીનું લુગડું અથવા મોટા ભીનો દુવાલ (cold dripping sheet) વીંટી લેવો, અગર ટપમાં થોડું એક સમશીતોષ્ણ પાણી ભરીને તેમાં બેસારીને નવડાવવો.

શિયાળામાં શરદી લાગી હોય, બહુ ટાઢ વાયા કરતી હોય, શરીરને બહુ થાક લાગ્યો હોય, સંધિવાની અસર હોય, પક્ષાઘાત જાણાતો હોય, કે જળંદર હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ બહુ હિતકર છે.

૮. ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ.

(THE AIR BATH)

આ પ્રયોગ બાષ્પસ્નાનના જેવો જ છે. એમાં બાષ્પને બદલે હવા વપરાય છે. હવા ગરમ કરવા માટે ખુરસીની નીચે પાણીના વાસણની જગ્યાએ બળતો દીવો, થોડી ગરમી આપે તેવી રીતે ચલાવેલો પ્રાઇમસ ચૂલો, સ્પીરીટ લેમ્પ, કે ગ્લાસ લેમ્પ વપરાય છે. દર્દીને બાષ્પસ્નાનની રીતે બેસારવામાં આવે છે; અને માથે થંડા પાણીનું કપડું મૂકવામાં આવે છે; કેટલીકવાર દર્દીના પગ તે વખતે ગરમ પાણીમાં મૂકાવી રાખે છે. આથી સારી રીતે પરશેવો છૂટે છે. જેઓના શરીરમાં મેદ વધારે હોય છે, તેઓને આ પ્રયોગ વધારે અનુકૂળ થાય છે. એ વડે મેદ ઘટે છે, અને જો ત્રણ ત્રણ દિવસે એ ક્રિયા ફરી ફરીને કરવામાં આવે, તો મેદ તદ્દન ઓછો થઈ જાય છે.

૯. ટર્કીશબાથ.

(THE TURKISH BATH)

આ પ્રયોગમાં આખા એકરડાની હવા ધણી ગરમ

એટલે કે ૧૪૦° થી ૧૮૦° જેટલી ગરમ રાખવામાં આવે છે, અને જો વૃદ્ધલોકો જેઓની મગજની ધમનિઓ નબળી પડી ગઇ હોય છે, તેઓ તેવા ઝોરડામાં લાંબા વખત સુધી રહે છે, તો માથાનો દુખાવો થઇ આવે છે, ને કોઇ કોઇવાર માથે લોહી ચડી જવાથી મૃત્યુ નીપજે છે. આ પ્રયોગ વખતે અવશ્ય માથે થંડા પાણીનું કપડું રાખવું. તેની રીત એ છે કે એક મોટા ઝોરડાની હવા ગરમ કરેલા પત્થર અને બળતા અંગારાથી ઘણી ગરમ કરવામાં આવે છે, અને પછી તે ઝોરડામાં કૌંચ, ખુરશી વગેરે બેસવાનાં સાધનો હોય છે, ત્યાં દર્દીઓને બેસાડવામાં આવે છે, આશરે પંદરેક મીનીટ બેઠા પછી તેમને પડખેના નાહાવાના ઝોરડામાં લઇ જાય છે, જ્યાં ટપ્પમાં જરા ગરમ પાણી હોય છે, તેમાં તેઓ બેસીને નહાય છે. અહિં ઘણી જાતના સાબુ જોઇએ તેવી ગરમીવાળું પાણી તથા નવડાવવા માટે નોકરો પણ હોય છે, તેઓ અંગમર્દન પણ કોઇવાર કરે છે. કેટલીક વખત આવા ઝોરડાની હવા જોઇએ તેવી સ્વચ્છ હોતી નથી. હાલમાં આવી જાતનો પ્રયોગ તેની ઘણીવાર પ્રતિકૂળ થતી અસરને લીધે ઓછો વપરાય છે. આ પ્રયોગ ત્વચા રોગ, થાક, મેદૃદ્ધિ ઇત્યાદિ માટે ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગની જેવો ગુણકારી છે.

૧૦. રશીઅન બાથ.

(THE RUSSIAN BATH)

એક વિશાળ ઝોરડામાં ચારે બાજુ પત્થરની બેઠક ચણેલી હોય છે, અગર તો બેસવાને માટે કાંઈ બીજી ગોઠવણ કરી હોય છે, તે ઉપર માણસોને માત્ર કેડ ઉપર એક ઢુંકા કપડું પહેરેલું રખાવીને બેસાડે છે, પછી એક મોટો પથરો જેને તપાવીને લાલચોળ કરી રાખ્યો હોય છે, અને જે ફાટે નહિ, તેવી જાતનો હોય છે, તેને લાવીને ઝોરડાની વચમાં મૂકે છે, પછી તે ઉપર પાણી રેડે છે અગર પાણી પોતાની મેળે પડે એવી ગોઠવણ કરી હોય છે, તો તેને પડવા દે છે, એટલે પુષ્કળ ગરમ વરાળ છૂટે છે, અને તેથી પેલા બેઠેલા માણસોને બાષ્પસ્નાનના જેવા પ્રયોગનો લાભ મળે છે. એથી અતિશય થંડીને લીધે થયેલી ખરાબ અસરો એકદમ દૂર થાય છે.

૧૧. ધાબળાનો પ્રયોગ.

(THE BLANKET BATH)

પરશેવો લાવવા માટે આ એક ઘણો સહેલો

છે. અતિ ઉષ્ણ જળમાં ધાબળાને, અગર બનાતના મોટા કકડાને બોળીને નીચેથી કાઢવેલ, અને તેમાંથી વરાળ નીકળતી હોય, તે વખતે તેને દર્દીની ફરતો વીંટી લેવો. તે ઉપર એક કે વધારે કારા ધાબળા કે ગરમ કપડાં લપેટી લેવાં અને દર્દીને તે સહિત અડધા કલાક સુધી સુઇ રહેવા દેવો, પછી તે બીનો કરેલો ધાબળો લઇ લેવો. દર્દીને પવન લાગવા દેવો નહિ અને કારા કપડાથી તેનું શરીર લુછીને સાફ કરવું. ધાબળો લપેટતી વખતે બંને હાથને બહાર રાખવા પણ પછી તેને શરીરની નજીક લઇ જવાને તે ઉપર બીજાં કપડાં ઓઢાડવાં. તાવ આવ્યાને ઘણો વખત થયો હોય ને તાવ ન ઉતરતો હોય, ત્યારે કેટલીકવાર આ પ્રયોગથી તાવ ઉતારાય છે, પણ બનતાં સુધી ડાકટરની સલાહ વિના તેમ કરવું નહિ. ફેફસાના વરમને પણ આ પ્રયોગ હિતકર છે.

ઉપર લખ્યા તેટલા જનરલ બાથ સિવાય શરીરના જુદા જુદા ભાગને ઉપયોગી કેટલાક પ્રયોગો પણ હોય છે, અને તે નીચે આપેલા છે.

૧૨ કંદિરનાન.

(THE SITZ BATH)

એક મોટા તપેલામાં કે ટપ્પમાં કેડ સુધી પાણી ભરીને તેમાં બેસીને નહાવાના પ્રયોગને અંગ્રેજીમાં “સીટ્ઝબાથ” કહે છે. તે પ્રયોગમાં સહજ ઉષ્ણ જળ અગર ઉષ્ણ જળ વપરાય છે. કેટલીકવાર સહજ શીતળ જળ વપરાય છે, કમ્બરમાં દુખાવો હોય, મૂત્રાશયનો, મળાશયનો કે ગુણાવયવનો કાંઈ રોગ હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ ઘણેજ ઉપયોગી થઇ પડે છે. પથરીના દર્દમાં પણ પીડા ઓછી કરે છે, અને ઘણીવાર નાની પથરીને પોતાની મેળે નીકળી જવામાં મદદ કરે છે. પેશાબ બંધ થતો હોય, તો સહજ ઉષ્ણ જળમાં દરેક મીનીટ બેસવાથી પેશાબ છૂટે છે, વળી પરમીઆની બળતર ને દુખાવો ઉષ્ણ જળમાં બેસવાથી કમી થાય છે. સ્ત્રીના ન્યૂનાતંત્ર પીડિત આર્તવ વગેરે મુલાવયવના વ્યાધિઓમાં પણ એ ઉપયોગી છે.

કેટલીક વખત એવા ટપ્પને નીચે પાણી જવાનો માર્ગ હોય છે, અને તેથી પ્રથમ સહજ ઉષ્ણ જળનો પ્રયોગ, તે પછી ઠંડા જળનો અગર જેવા જોઇએ

તેવા જળનો પ્રયોગ થઈ શકે છે. એમ વારાફરતી પ્રયોગ થવાથી અંગને મજબુતી ને જાગૃતિ મળે છે. સ્ત્રીનું રજોદર્શન નિયમિત થાય છે.

એ સિવાય સ્ત્રી તથા પુરુષોને પોતાનાં ગુપ્ત અવયવોને ધોવા માટે પણ એ પ્રયોગ કામનો છે. સાથુ અગર ફટકડી, ટંકણખાર, સાધારણ મીઠું, કે પરમેંગેનેટ ઓફ પોટાસ (જેમાંથી કોન્ડીઝ ફ્લ્યુ-ઈડ બનાવે છે) તે પાણીમાં નાખવામાં આવે છે. વળી જરૂર હોય તો તેમાં બેઠા બેઠા પુરુષ પરમી-આના દરદને માટે કાચની પિચકારીનો ઉપયોગ કરી શકે છે, અને સ્ત્રી પણ અંદરનો ભાગ સાફ કરવા તથા વરમ કે સ્કતસ્ત્રાવ મટાડવા માટે પિચકારી વાપરી શકે છે. વિષયભોગ પછી પણ સીટ્ઝખાથ લઈ શકાય છે, પરંતુ ગર્ભ ધારવાની ઇચ્છાવાળી સ્ત્રીએ ભોગની પછી તરત તેમાં દાખલ ન થવું; કારણ કે પુરુષનું જે વીર્ય તેણે ગ્રહણ કર્યું હોય છે, તેનાં સજીવ પરમાણુઓ માત્ર પાણી અડતાં પણ નાશ પામે છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ બહારથી થંડી કે ગરમી લાગે તોપણ નાશ પામે છે. સીટ્ઝખાથના વાસણને તથા પાણીને સ્વચ્છ રાખવાની જરૂર છે, કેમકે તેમ નહિ થાય તો ચેપ ફેલાવાનો સંભવ રહે છે.

૧૩. પાદરનાનપ્રયોગ.

(THE FOOT-BATH)

કડીરનાનની માફક પાદરનાન થાય છે. તેને માટે એક પહોળું તપેલું અથવા તાસ ચાલી શકે છે. એવા વાસણની અંદર ઉબ્જુજળ અગર અતિ ઉબ્જુજળ ભરવામાં આવે છે, અને તેમાં દર્દીના પગ બોળાવવામાં આવે છે. આ વખતે દર્દીના શરીર ઉપર ગરમ કપડું વીંટી રાખે છે, અને માથું ગરમ હોય તો માથે થંડું પાણી મૂકી રાખે છે. આથી દર્દીને સાધારણ રીતે પસીનો આવે છે, ને કોઈવાર પસીનો વધારે લાવવા માટે 'એ વખતે જરા થંડું પાણી પાય છે. વળી કોઈ વખત આ પાણીમાં રાધનો લોટ નાખવામાં આવે છે, જેથી પગની ત્વચા સહેજ લાલ થાય છે ને લોહી પગ તરફ બરાબર ખેંચાય છે. શિયાળામાં માથું દુખતું હોય, શરદી લાગી હોય, ને પગ બહુ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે પણ આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે.

ઔષધયુક્ત જળપ્રયોગો.

(THE MEDICATED BATHS).

માત્ર પાણીથી જ પ્રયોગો થાય છે, તે ઉપર આપ્યા છે, પણ તે સિવાય બીજા કેટલાક પ્રયોગો છે, જેમાં વિવિધ ઔષધોનો લાભ લેવાને ખાતર વપરાય છે. તેવા કેટલાક અગત્યના પ્રયોગો નીચે આપ્યા છે.

૧. ધડુંના થૂલાનો પ્રયોગ.

(THE BRÂN BATH).

દશ શેર પાણીમાં ચાર શેર ધડુંનું થૂલું નાખવું, અને સારી રીતે ઉકાળી પછી તેને ગળી લેવું, તેની અંદર વધારે પાણી નાખવાની જરૂર પડે તો નાખવું. તે પ્રયોગ વડે ત્વચાની ચળ ને બળતર ઓછી થાય છે, તથા લીગડાં જામ્યાં હોય તે નરમ પડે છે.

૨. ક્ષારવાળા જળનો પ્રયોગ.

(THE SALT-BATH).

દરિયાના પાણીથી નહાવાથી મજબૂતત્વના વ્યાધિઓ (પક્ષાઘાત વગેરે) મટે છે, તે સાથે શરીરને પોષણ સાફ મળે છે, અને શરદી લાગવાની બીમારી તથા ક્ષય સંબંધી શરૂઆતનાં ચિન્હ દૂર થાય છે, પણ જ્યારે દરિયાનું પાણી મળતું નથી, ત્યારે તેના સઘળા ક્ષારો તૈયાર આવે છે તે ખરીદ કરીને પાણીમાં ભેળવવા પડે છે. દશશેર પાણીમાં આશરે પાંચશેર ક્ષાર બસ થાય છે.

૩. ઑલ્કોહોલનો પ્રયોગ.

(THE ALCOHOL BATH).

દશશેર પાણીની અંદર આશરે પાંચશેરથી દોઢ-પાંચશેર જેટલો શુદ્ધ ઑલ્કોહોલ ભેળવવો અને તે પાણી નહાવા માટે વાપરવું. કેટલીક વખત સાધારણ દારૂ કે સ્પીરીટ પણ ભેળવામાં આવે છે. આ પ્રયોગથી ત્વચા અને તેની આસપાસની સઘળી નસો મજબૂત થાય છે, અને શરદીની સામે ટકાવ કરે છે.

૪. ગંધકનો પ્રયોગ.

(THE SULPHUR BATH).

દશ શેર પાણીમાં ૨૦ ગ્રેઈન સલ્ફ્યુરેટ ઑફ પોટાશિયમ ભેળવવું અને તે પાણીથી સ્નાન કરવું. એ વડે ખસ વગેરે ત્વચા રોગ તથા સંધિવા મટે છે.

૫. રાઇનો પ્રયોગ.

(THE MUSTARD BATH.).

આઠ શેર ગરમ પાણીમાં એક મુંડી ભરીને રાઇનો લોટ નાખવાથી તેની અસર પાણીમાં આવે છે, અને તેમાં પગ બોળાવવાથી પગે ગરમી આવે છે તથા માથાનો દુખાવો તાવ શરદી વિગેરે દૂર થાય છે.

૬. પારદની દવાનો પ્રયોગ.

(THE MERCURIAL BATH)

દર્દીને એક ખુરશીમાં બેસારવો અને તેની ડાકથી જમીન સુધી કપડાં વીટી લેવા. ખુરશીની નીચે એક સ્પીરીટલેમ્પ મુકવો અને તેની ઉપર ધાતુની એક રકાળી (metal plate)માં ૬૦થી ૧૮૦ ગ્રેઇન બાર્થ સલ્ફ્યુરેટ ઓફ મર્ક્યુરી મુકવું એટલે તેમાંથી પારદના ક્ષાર ઉડીને દર્દીને લાગશે અને ગુણ કરશે. ઉપદંશના વ્યાધિમાં આ પ્રયોગ કરાય છે. અથવા કલોમેલની આશરે ૧૫થી ૨૦ ગ્રેઇનની તેજ રીતે ધૂણી અપાય છે.

૭. પારદની દવાનો બીજો પ્રયોગ.

(THE MERCURIAL BATH No.2.).

ન્યારે પારદની દવા અંદર લીધાથી તે શરીરથી સહન થઈ શકે તેમ ન હોય ત્યારે આ રીત વધારે સારી છે. બાર્થકલોરાઇડ ઓફ મર્ક્યુરી (કલોમેલ) ૨૪૦ ગ્રેઇન અને અંબોન્યમ કલોરાઇડના ૮૦ ગ્રેઇન ૪ આઉન્સ પાણીમાં મેળવવા, અને તે મિશ્રણને ટબની અંદર નહાવાના પાણી સાથે બેળવી દેવું પછી દર્દીને ટબમાં બેસારવો અને એક મોટા ધાબળો તેની અને તે ટબની આસપાસ એવી રીતે ઢાંકી દેવો કે તેનું મોંહ બહાર રહે, અને ટબમાંથી દવાની વરાળ ઉડી ન જાય; આ પ્રમાણે દર્દીને એક કલાક સુધી બેસારી રાખવો. તે દર્મ્યાન થુંક આવવા માંડે, તો બંધ રાખવું.

૮. ફટકડીનો પ્રયોગ.

(THE ALUM BATH).

આંખ આવી હોય ત્યારે આંખ ધોવાને માટે એક ઓંસ સહજ ઉજ્જુ જળમાં ફટકડી એકથી બે ગ્રેઇન નાખીને વપરાય છે. આંખ સિવાય બીજો સ્થળ રક્તનો સંચય કે વરમ થતો હોય, દાખલા તરીકે પુરુષ કે સ્ત્રીના ગુલાવયના બહારના ભાગમાં સ્થો હોય તોપણ આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે. પરમી-આના રોગમાં પણ વપરાય છે.

૯. કાદવના ક્ષારનો પ્રયોગ,

(THE MUD BATH).

કેટલીક જગ્યાએ દરીઆનો કાદવ ધણો જમી મચેલો બેવામાં આવે છે તેવા કાદવમાં દરિયાના ક્ષાર સાધારણ રીતે વિશેષ હોય તે સ્વાભાવિક છે. જેઓ પગે વાગે રહી ગયા હોય તેઓને દરિયા કિનારાના લોકો આવા કાદવમાં કેડ સુધી ખાડા ખોદીને ઉભા રાખવામાં આવે છે, અગર જરૂર પડે તો પગ તેમાં રાખીને બેસવાની કાંઈ ગોઠવણ કરવામાં આવે છે. આ ક્રિયા ધણી વાર બપોરના સખત તડકામાં કરવામાં આવે છે, તે વખતે માથા ઉપર થંડા પાણીનું પોતું મૂકી રાખવાની જરૂર છે. આ પ્રમાણે પગને કાદવમાં રાખવાથી પરશેવો છૂટે છે, અને ક્ષાર દાખલ થાય છે, એથી સંધિવામાં ફાથલો થતો જણાય છે. આ એક આમ્ય પદ્ધતિ છે.

જલાઈપટ-WET-PACK.

ઉપરના ધાબળાના પ્રયોગને મળતોજ આ પ્રયોગ છે; તેમાં શણના કપડાને થંડા પાણીમાં બોળીને ખૂબ નીચોવવામાં આવે છે, જેથી તે માત્ર સહેજ ભીનું લાગે છે; આ શણનું લુગડું પછી એક રબર ઉપર અગર જાડા કામળા ઉપર પાથરવામાં આવે છે. તે ઉપર દર્દીને ચત્તો સુવાડવામાં આવે છે, જેથી તેનું શરીર તે શણના કપડાના અર્ધ ભાગને રોકે છે; પછી તેના હાથ ઉંચા કરીને તે શણના લુગડાનો પડખોનો ભાગ દર્દીની છાતી તથા પેટ ઉપર અને પડખે વધેલો ભાગ પગ ઉપર નાખવામાં આવે છે; આ પ્રમાણે તેને તે બીના શણના કપડામાં વીંટી દીધા પછી એક જાડી રબર ગોઠવું કે ધાબળો તેની ઉપર નાખવામાં આવે છે. તે પછી તેને અંદર ઉંઘાસ લાગે છે; અને પરશેવો આવવા માંડે છે. આ લુગડું અડધોક કલાક રાખ્યા પછી લઈ લેવામાં આવે છે, અને પછી દર્દીને કાં તો ૬૪° ની ઉજ્જુતાવાળા પાણીમાં બે ત્રણ મીનીટ બેસારીને શરીર બોળીને નવરાવવામાં આવે છે, અગર માત્ર તેનું શરીર ઢાંકે કરવામાં આવે છે; માથે લોહી ન ચડે તે માટે થંડા પાણીમાં બોળેલ રૂમાલ અગર લુગડાનો કકડો મૂકવામાં આવે છે. ન્યારે દર્દીનું શરીર ગરમ હોય અને તેનાથી કશું ઓઢયું ખમી શકાતું ન હોય ત્યારે આ પ્રયોગ ગુણકારી છે. ન્યારે તેને ટાલ વાતી હોય, અને ગોઠડાં ઓઢવાં

પડતાં હોય ત્યારે બહુ ફાયદાકારક નથી, તોપણ ઘણી વખત જવર આવ્યા પછી શરૂઆતમાં આ પ્રમાણે કરવાથી તાવનું જોર નરમ પડે છે, અને તે વખતે ટાંડું પાણી પીવાથી પરશેવો પણ ઠીક આવે છે. જેવી રીતે આખા શરીરે ભીનું કપડું લપેટાય છે, તેવી રીતે શરીરના જુદા જુદા અવયવને પણ લપેટાય છે, પણ અવયવ ઉપર તો તેનાં બે ત્રણ પડ કરીને મૂકાય છે અગર ઉપરા ઉપરી વીંટાય છે, અને તેની ઉપર તેલમાં બોળેલું રેશમી કપડું એવી રીતે સજડ વીંટવામાં આવે છે કે તેથી અંદરનો પવન કે વરાળ બહાર નીકળી શકે નહિ, આ પ્રયોગ (wet-compress જલાઈવેશન) ઘણું કરીને રાત્રે કરવામાં આવે છે; કેમકે તે વખતે અવયવોની હીલચાલ થોડી થાય છે, અને થંડો પાટો ખસવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. આ પ્રમાણે પાટો દશ બાર કલાક સુધી રાખવામાં આવે છે, કેટલીક વાર રેશમી કપડા ઉપર ફલાટીન પણ વીંટાય છે.

પેટ ઉપર પાટો આનીજ રીતે બાંધીને રાત્રે દર્દીને સુવાડી રાખવામાં આવે છે, તેથી ટાઇફાઇડના તાવમાં સારો ફાયદો થાય છે; ઝાડો બહુ થતો નથી, અને આંતરડામાં ક્ષત પડતું નથી. વળી દસ્તની કમજબતનો રોગ હોય, તેને એથી ઠીક થાય છે, અને દસ્ત સાફ આવે છે. ગર્ભાશય અને અંડાશયના વ્યાધિમાં પણ આવો પાટો બંધાય છે.

ગળાની ફરતો પણ એવો પાટો બંધાય છે. રાત્રે શણુનો કડકો પાણીમાં બોળીને ગળા ઉપર મૂકી દેવો, ને તે ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું વીંટવું, પછી ફલાટીનનો લાંબો કડકો અગર ગરમ ગલપટો તેની ફરતો લપેટવો. જેથી અંદરની ગરમી બહાર નીકળવા પામે નહિ; આથી ગળાના સોજા વિગેરેને ફાયદો થાય છે.

છાતીની ઉપર આવો પાટો બાંધવાથી ઉધરસ (Bronchitis) અને ફેફસાના બીજા વરમવાળા રોગો નરમ પડે છે; અને આવા ટાઢા પાણીના પાટાની સાથે કેટલીકવાર પોટીસ પણ વપરાય છે. ક્ષત, કેટલીક જાતની ગ્રંથીઓ, અને સોજા (Sores) ને થંડા પાણીના પાટાથી ગુણ થાય છે; કમ્બરનો દુખાવો (Lumbago) નરમ પડે છે; સાંધાના વરમ, લચક, મરડ, ને એવી થોડી ઘણી ઇજાઓ તેનાથી જલદી મટે છે.

ગરમ પાણી અને બરફની કાચળીઓ.

હાથ પગ થંડા મટાડવા માટે ગરમ પાણીના શિસા ઉપયોગી છે.

ન્યૂનાર્તવ અને પીડિતાર્તવના રોગમાં ગરમ પાણીની કાચળી અગર શીસો પેકુ ઉપર મૂકી રાખવાથી આર્તવ સારી રીતે ચાલે છે, અને દુખાવો ઓછો થાય છે. ન્યારે આર્તવમાં લોહી બહુ જતું હોય, ત્યારે કરોડના નીચલા ભાગ ઉપર આશરે ૧૧૦° ની ગરમીવાળા પાણીની કાચળી, અગર શીસો લગાડવાથી લોહી જતું બંધ પડે છે. કાચળી અગર શીસો તે વાસ્તે ઓછામાં ઓછા બે કલાક સુધી શરીરને અડકાડી રાખવો જોઈએ. પેટમાં, અગર પેડુમાં બીજા હરફોઈ કારણથી દુખાવો થયો હોય, ત્યારે પણ આ રીતે શેક કરવાથી દુખાવો કમી થાય છે. ગર્ભાશયના કેટલાક વ્યાધિઓમાં બરફની કાચળી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે ખરો; પરંતુ તે લગાડવામાં વધારે સાવચેતીની જરૂર છે; અને બરફની કાચળી જે કેસોમાં ન વાપરવી જોઈએ, તે કેસોમાં ભૂલથી વપરાય, તો ખરેખર માઠાં પરિણામ લાવે છે; તોપણ, બરફની કાચળી:—

(૧) કેટલાક પ્રકારનો અતિ આર્તવ થયો હોય,

(૨) ગર્ભાધાન સમયની ઉલટી થતી હોય,

(૩) કરોડરજ્જુની નબલાઈથી ન્યારે વાંસો દુખતો હોય,

(૪) તાવમાં સખ્ત માથું દુખતું હોય,

(૫) મગજ ઉપર લોહી બહુ જતું હોય ત્યારે ફાયદાકારક છે, અને આવા કેસોમાં પણ બનતાં સુધી ડાકટરની સલાહ લઈને પછી વાપરવી એ વધારે સલામતી ભરેલું છે. ગર્ભાધાન વખતે બરફનો બહુ થોડો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. બરફનો વિષય જેવાથી વિશેષ માહિતી મળશે.

પોટીસ-POULTICES.

પોટીસ પોતાની ગરમી અને ભીનાશથી ગુણ કરે છે, અને ન્યારે ત્વચામાં અગર ત્વચાની નીચેના માંસમાં વરમ થયો હોય છે, ત્યારે તે લગાડવામાં આવે છે. તેથી અકડતા અને સોજા નરમ પડે છે, અને પરશેવો વળે છે.

અળસીની પોટીસ—એક વાટકામાં અળસીનો આરીક ભુકા નાંખીને તેમાં ખળખળતું ઉનું પાણી ધીમે ધીમે રેડતા જવું અને તે મિશ્રણ ચમચાવડે અગર તાવેતા વડે હલાવ્યા કરવું; ન્યારે તે મિશ્રણ ચીકણું અને લુગડા ઉપર પાથરી શકાય તેવું થાય ત્યારે તેને ઉનું ઉનું લુગડા ઉપર પાથરી દેવું. ફેલાલીન ઉપર લગાડેલી પોટીસ વધારે સારો ગુણ કરે છે; કારણ કે પોટીસ વધારે વખત ગરમ રહે છે. પાણીમાં અળસીના આરીક ભુકાને ખાશીને પણ પોટીસ થાય છે. લગાડવા પહેલાં પોટીસની આડું પાતળું લુગડું રાખવું; અને ખમાય તેવી ઉની લગાડવી; ત્યારા ઉપર ફેડલીઓ હોય અગર ત્યારા આળીહોય ત્યારે આ પોટીસ માફક આવતી નથી. હાલના સમયમાં પોટીસોથી નાના કુટુંબો કંટાળી જાય છે અને ગુણને બદલે અવગુણ પણ કોઈ કોઈ થાય છે તેથી હાલ થોડા વર્ષ થયાં તૈયાર લેપક મળે છે જેનું નામ એન્ટીફ્લોજીસ્ટીન—Antiphlogistine અને થર્મોફ્યુજ થર્મોફ્યુજ હોય છે. તે દવા વેચનારને ત્યાંથી ડબ્બામાં વેચાતી મળે છે. તે ગરમ કરી આંગળીથી દુખતા ભાગપર લગાડી તેના ઉપર રૂનું પેશ અગર લેપ કરી બાંધી રાખવામાં આવે છે અને બીજો દિવસે સહેલાઈથી ઉમેડી શકાય છે. આ રીત બહુ સહેલી અને સુગમ પડે છે.

કોલસાની પોટીસ—આ કોલસા સાધારણ આળવાના કોલસા નહિ; પરંતુ એક ખાસ પ્રકારના હોય છે. અળસીની પોટીસની સાથે તે કોલસાનો ભુકો ભેળવાય છે, અગર તેનો ઘણો આરીક ભુકો જખમમાં કે ચાંદીમાં ભભરાવ્યા પછી ઉપર અળસીની પોટીસ બંધાય છે; આ પોટીસ ચાંદાનો સડો, અને દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે બંધાય છે.

ગાજરની પોટીસ—ગાજરને બાફવાથી ન્યારે છેક પોચાં થઈ જાય છે, ત્યારે તેને છુંદી નાંખવાં, અને લુગડાના બેવનમાં પોટીસ તરીકે લગાડવાં; જખમ ઉપર લગાડવાથી જખમ સારાં થાય છે, એમ કહેવાય છે.

કુંગળીની પોટીસ—ગાજરની માફક કુંગળીની પણ પોટીસ કરવામાં આવે છે અને ગરીબ લોકો તેનો વિશેષ ઉપયોગ કરે છે. ગુમડાં પકવામાં તે વપરાય છે. કેટલાક લોકો કુંગળી આખી ખાશીને લુગડે વીંટી તેમને તેમ બાંધે છે; કેમકે તેને છુંદવા

જતાં તે ઠરી જાય છે. બાંબલાઇ પકવવા માટે આ પોટીસ વપરાય છે. આટલું ખાસ ખ્યાનમાં રાખવું કે દિવસમાં જેટલી વધારે વખત પોટીસ બંધાય તેટલી વધારે અને જલ્દી ફાયદો કરે છે.

લીમડાનાં પાંદડાં—માથું દુખતું હોય અગર પ્લેગની ગાંઠ થઈ હોય ત્યારે લીમડાનાં પાંદડાં પાણીમાં ખાશીને અગર વરાળીમાં કરી પછી માથે અગર ગાંઠ ઉપર બંધાય છે: કેટલીક વખત તેને પાણીમાં વાટીને પછી જરા ગરમ કરીને સોજા ઉપર બાંધવામાં આવે છે.

કુંવારની લુપરી—કુંવારનો ગરભ કાઢીને અગિ આગળ ધરવામાં આવે છે, અગર કુંવારના કડકા કરીને સળગતા અંગારા ઉપર મૂકવામાં આવે છે. કુંવારના ગરભના કડકાને લુગડાના બેવનમાં રાખીને ગરમ લોઢી ઉપર મૂકવાથી જોઈએ તેવી લુપરી થાય છે; તે આંખ દુખવા આવી હોય ત્યારે લગાડાય છે. લોહી ફેલાવી નાંખવાનો અને ગાંઠોને પીગાળવાનો ગુણ તેનામાં છે એમ માનવામાં આવે છે.

પોટીસ મૂખ્યત્વે કરીને ફેફસાના વરમ સાથેના તાવ (Pneumonia), ફેફસાના પડના વરમ (Pleurisy), શ્વાસનળીના વરમ (Bronchitis), રક્તાશયના પડના વરમ (Pericarditis) ઉદરા-વરણના વરમ, સખત સંધિવા. કમરનો દુખાવો (Lumbago), તથા ગુમડાં ગડ વિગેરે દર્દમાં વપરાય છે.

ન્યારે ગડને પકવવા માટે અગર વરમને બેસારવા માટે પોટીસ બાંધવી હોય, ત્યારે દરદવાળી જખ્યાના કરતાં વધારે ભાગમાં બાંધવી, પણ ન્યારે પર નીકળવા માટે ત્યારે ગડના મોઢા જેટલી જ જખ્યામાં પોટીસ આવે એમ પાટો બાંધવો.

ફેફસાના દર્દમાં, અને એવા ઉડા સોજવાળા દર્દમાં પોટીસ વખતોવખત બદલવી; એક વખતની લગાડેલ પોટીસ ઠરે કે તરત બીજી વખત તાજી ને સહન થઈ શકે તેવી પોટીસ લગાડવી, અને એ પ્રમાણે બીજી તૈયાર થાય તે પહેલાં અગાઉની પોટીસ લઈ લેવી નહિ; પોટીસ લેવા પછી ત્યારે બિલકુલ પવન ભાગવા દેવો નહિ. છાતીના દર્દમાં જકડના જેવી પોટીસ બાંધવી, જેથી તે ખસી જાય નહિ. તેના ઉપર દોરી બાંધવી ને તે દોરી ખભા ઉપર પણ વીંટવી, તેથી તે મજબૂત રહેશે.

ગરમી વધારે વખત રહે તે માટે તેની ઉપર ગરમ ફલાટીનનું લુગડું અગળ તેલવાળું રેશમી કપડું વીંટવું. પોટીસને નાડી કરવાના કરતાં આમ કરવું એ વધારે સગવડતાવાળું ને દર્દીને સુખાકારી છે. ન્યારે પોટીસ લગાડવી ન હોય, અને દર્દ નરમ પડયું હોય, ત્યારે માત્ર ફલાટીનનો કકડો તે નજ્યા ઉપર લપેટી રાખવો, જેથી ત્વચામાંથી થોડો થોડો પરશેવો કાયમ નીકળ્યા કરશે, અને બાકીનું દર્દ દૂર થશે.

કોરા પાટા.

ગરમી અને બીનાશથી જખમ ને ગડ વધારે પાકે છે, તેથી કોરા પાટા કેટલીક વખત વધારે ઉપયોગી છે. લીન્ટનું કપડું તૈયાર આવે છે, તે તે માટે વપરાય છે. જખમ ઉપર દવાનો કોરો લુકા લલ-રાવ્યા પછી આ કપડું મૂકીને ઉપર પાટો બાંધવામાં આવે છે; ન્યારે જખમ થયેલા ભાગની કોર એક બીજાને અડતી હોય ત્યારે માત્ર કોરા પટ્ટાથીજ આરામ થઇ જાય છે.

શેક (FOMENTATIONS.)

વરાળીઓ શેક—ધગધગતા ગરમ પાણીમાં ફલાટીનનો કકડો નાંખીને થોડીવાર પછી લઇ લેવો પછી તેને એક કોરા લુગડામાં મૂકીને તે લુગડાને વળ દેવો, આથી તે ફલાટીનનો કકડો નીચોવાઈ જશે, પછી ન્યાં શેક કરવો હોય ત્યાં, તે લગાડ્યા કરવો; આમ કરવાથી દુખતી નજ્યા ઉપર વગર દવાણું શેક થઈ શકે છે. આવા શેકથી અઘડ થઈ ગયેલા તંતુઓ ઢીલા પડે છે, અને તેથી સખત વર-મમાં અને અતિશય વેદના ઓછી કરવામાં આવો શેક ધણો ઉપયોગી છે.

સાદો શેક—શેક કરવા માટે સાધારણ રીતે સગડીમાં કાયલા સળગાવીને તે ઉપર ચારણી અગર લોઢી મૂકવી. તે તપી જાય એટલે ગરમ લુગડાના કકડા તૈયાર કરીને તે ઉપર મૂકવા; એક પછી એક જેમ તે ગરમ થતા જાય તેમ દર્દવાળી નજ્યાએ લગાડતાં જવા. કેટલાક લોકો ઝાણાને સળગાવી તે દર્દવાળી નજ્યા આગળ ધરી રાખે છે, તે શેક પણ સારો છે; કેમકે તેથી નિરંતર ગરમી મળ્યા કરે છે; ઇંટ અગર નળાઈ તપાવીને લુગડામાં સારી રીતે

વીંટીને દર્દવાળી નજ્યાએ લગાડવાથી પણ શેક થાય છે.

છાતીના રોગમાં, તેમજ મૂત્રકૃચ્છના રોગમાં વરાળીઓ શેક સારો છે. કાંઈ વાગ્યું હોય અગર મરડાયું હોય ત્યારે સાદો શેક ઠીક છે.

ગુદા પિચકારી. (ENEMATA એનીમેટા).

(૧) હીજનસનની અગર ઈન્ડ્રામની રખખરની પિચકારીઓ આવે છે તે (૨) કાયની પિચકારીઓ તથા (૩) ધાતુની પિચકારીઓ એ ત્રણ હથિયારો ઉપચાર કરવામાં ધણું ઉપયોગી છે.

(૧) હીજનસનની અગર ઈન્ડ્રામની રખખરની પિચકારી વડે ગુદાદ્વાર દવા, ખોરાક, પાણી વિગેરે દાખલ કરવામાં આવે છે, દસ્ત ઉતારવા માટે આનો ઉપયોગ એ એક સર્વોત્તમ ઇલાજ છે, તેનો એક છેડો પાણીમાં રહે છે, વચમાં દડા જેવું હોય છે, અને બીજા છેડો ગુદાદ્વારમાં દાખલ કરાયેલ છે; આખી પિચકારી રખખરની બનેલી હોય છે, અને ગુદાદ્વારમાં મૂકવાના છેડાએ જોઈએ તેવી નળી ગોઠવી શકાય છે. આવી પિચકારી વડે શેર કે સવાશેર પાણી-ટાંદું, ગરમ, અગર એરંડીઆ મિશ્રિત-ગુદાદ્વાર દાખલ કરવાથી તુરત દસ્ત ઉતરે છે; ન્યારે દસ્તની કબજીઅત ધણી સખત હોય, અને જીભાબની દવાઓથી પણ દસ્ત ઉતરતો ન હોય, ત્યારે આ ઉપાયથી દસ્ત ઉતરે છે. ધણું ગરમ પાણી કદી વાપરવું નહિ, તેમજ તેનો રખખરનો દડો ઝડપથી દબાવવો નહિ. ઓડો બંધ કરવા માટે પણ આ પિચકારી વપરાય છે, અને તે માટે માત્ર એક કે બે ઓંસ પ્રવાહિથી વધારે દાખલ કરવાની જરૂર નથી. ચોખ્ખાને ગરમ પાણીમાં ધોવાથી જે પાણી તૈયાર થાય તે પાણીની પીચકારી ગુદામાં મારવાથી ઓડો બંધ થાય છે. તે માટે આ પ્રમાણે થતું ચોખ્ખાનું ધોવણું જરા જાડું હોવું જોઈએ, અને તેના બે ઓંસ અર્થાત નવટાંકથી વધારે વાપરવાની જરૂર નથી. તાવમાં ન્યારે ઓડો થઈ શકતો નથી ત્યારે પીચકારીથી ફાયદો થાય છે. કાર્બિદાર તેમાં અરીણું પણ મેળવવામાં આવે છે; પણ તે માટે ધણી સાવચેતીની જરૂર છે.

કૃષ્ણ દૂધ કરવામાં પણ આ ધણી ઉપયોગી છે. અગર કે પોણીશેર પાણીમાં એક અઘસો મીઠું નાખીને ઓંચળવા દેવું; પછી તે પ્રવાહી પિચકારી

વડે આંતરડામાં દાખલ કરવું. એથી કરમીઆ (સર-વળિયા) બહાર પડે છે. ગરમ પાણીમાં ક્યારેક ટરપેન્ટાઇનનાં પાંચ દસ ટીપાં નાખવામાં આવે છે; ન્યારે પાણી આંતરડામાં ઉડે સુધી પહોંચાડવું હોય, ત્યારે ગુદામાં મૂકવાની નળી આવે છે, તે નળી આ પિચકારી સાથે લગાડાય છે. વળી ન્યારે દર્દી ઘણો અશક્ત હોય, અને મુખદ્વારા ખોતક લઇ શકતો ન હોય, ત્યારે ગુદાદ્વારા ખોરાક આપવામાં આ પિચકારી બહુ કામ લાગે છે. કાંજ, દુધ, વિગેરે તેના વડે આપી શકાય છે, ખોરાક આ પ્રમાણે આપવા પહેલાં આંતરડામાંથી મળ દૂર કરવો જોઈએ. દશાએ જે મોટેથી આપી શકાય નહિ તે આ રીતે અપાય છે. યોની અને ગર્ભાશયના વ્યાધિમાં પણ આ પિચકારી કેટલીક વખત વપરાય છે.

(૨) કાયની પિચકારી:—જે દવાઓથી ધાતુની પીચકારીમાં નાખવાથી બગડી જાય, અને રખ્ખરની પીચકારીને બગાડી નાખે એવી દવાઓ વાપરવા માટે કાયની પિચકારી વપરાય છે. કાયની પિચકારી બે જાતની આવે છે. પુરૂષને ઉપયોગી, અને સ્ત્રીને ઉપયોગી. અને તે ગુમાવયવના દર્દ માટે કામ લાગે છે; સ્ત્રીઓને કામ લાગે, તે માટે છેડા આગળ ચાર પાંચ કાણું હોય છે, અને છેડાનો લાગ લીસો ને ગોળ હોય છે; એ વડે દર્દવાળા લાગ સાફ થાય છે, અને કોઈવાર દવા લગાડાય છે.

(૪) ધાતુની પિચકારી:—પાણી વધારે જોરથી અને દૂર જાય તે માટે આ પિચકારી કામની છે; તે પીતળની સાધારણ રીતે હોય છે, અને કેટલીક જસતની અને લોહાની પણ આવે છે, કેટલીક પિચકારીઓના છેડા વળેલા આવે છે, અને તે કેટલીક જાતના રોગ માટે ખાસ બનાવવામાં આવે છે. કાન, નાક, અને શિશ્નને અંદરથી ધોવા માટે પાણી જોરથી નીકળવું જોઈએ જોઈએ, અને તેવું કામ કાયની પિચકારીથી થતું નથી.

કુશ-DOUCHE.

પાણી થોડું વાપરવું હોય, અને બીજા માણસની સહાય હોય, ત્યારે ઉપર બતાવો છે, તેવી પિચકારીઓ સાધારણ રીતે કામની છે; પરંતુ ન્યારે પાણી વિશેષ વાપરવું હોય, અને બીજાની સહાયતા લેવી ન હોય, તેમજ પિચકારી દાખવાની અગવડતા દૂર

કરવી હોય, ત્યારે એક વાસણમાં ભરેલા પાણીને ઉચી જગ્યાએથી પોતાના વજનને લીધે જ એક રખ્ખરની નળી વાટે બહાર વહેવા દેવામાં આવે છે. એવી યોજનાને “કુશ” કહે છે. ધાતુનો એક ડબો જે અર્ધ ચંદ્રાકાર જેવો હોય છે, અને જેમાં આશરે સવાસેર કે તેથી વધારે પાણી સમાઈ શકે છે તે માપના આંકડા હોય છે તેને ઠીવાલ ઉપર જમીનથી આશરે છથી દસ ફુટ ઉંચે ટાંગવામાં આવે છે. તેના તળીયા પાસે આગળના લાગમાં રખ્ખરની એક લાંબી નળી જોડવામાં આવે છે, અને તેના બીજા છેડા આગળ એક નાની ચકલી રાખવામાં આવે છે જે ફેરવવાથી પાણી બહાર નીકળી આવે છે, તથા પ્રવાહને નિયંત્રિત કરી શકાય છે. સ્ત્રીઓને પોતાના ગુલાવયવોની સ્વચ્છતા જાળવવા માટે આ ઘણી સારી યોજના છે. કુશની રખ્ખરની નળીને છેડે ગુદા, કે યોનિમાં ગેને બંધ બેસતી જરા કંઠેણ નળીઓ લગાડેલી હોય છે, અને તેથી તેનો ઉપયોગ સારી રીતે થઈ શકે છે. કોઈ પણ જાતનો ચેપ લાગે નહિ તે માટે આ છેડાની નળીને વાપરવા પહેલાં ગરમ પાણીમાં પાંચ દસ મીનીટ બોળી રાખવાની જરૂર છે. કાયની નળી પણ વપરાય છે.

કેટલીકવાર દર્દી ન્યારે નિશાને લીધે અગર તો કોઈ બીજા કારણથી બેશુદ્ધ જેવો હોય અને રૂધિરાભિસરણ મંદ પડી ગયું હોય, ત્યારે શીતળ જળને પછી ઉષ્ણજળ એમ અનુક્રમે તેના માથાને છાતી ઉપર કુશથી છાંટવું, તે માટે કુશ હોવું જોઈએ. તેને જદલે માત્ર શીતળ જળમાં રમાલ બોળીને દર્દીની છાતી ઉપર સપાટાબંધ બે ચાર વખત માર્યો હોય, તો પણ રક્તાશય સતેજ થઈ જાય છે, અને રૂધિરાભિસરણ શરૂ રહે છે અને શ્વાસોચ્વાસ ચાલે છે.

ત્વચામાં દવા દાખલ કરવા માટે

વપરાતી પિચકારી.

(THE HYPODERMIC SYRINGE).

દવાઓ મુખદ્વારા, નાસિકાદ્વારા કે મળાશયદ્વારા શરીરમાં દાખલ થઈ શકે છે, તેમ જળી કેટલાક રોગોની ભયંકર રિચિતિમાં તાત્કાલિક અસર માટે ત્વચાદ્વારા પણ દાખલ થઈ શકે છે, અને તે માટે જે પિચકારી વપરાય છે, તેને અંગ્રેજીમાં “હાઇપો-ડર્મીક સીરીન્જ” કહે છે.

રૂપે તેજ દવાઓ તૈયાર આવે છે. તેને “વેપોરાઇસ” કહે છે. અને તે વાપરવાની સુગમતા વધારે હોય છે.

ઐર્ષન.

| | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| એકાનીટીન નાઇટ્રસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| એપોમોર્ફીન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| એટ્રોપીન સલ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| કેફીન સોડીઓ-સાલીસીલાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| કેફીન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| કોડીન ફાસ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ક્યુરેરા | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ડીજીટલીનમ (એમોર્ફસ) | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| એર્ગોટીનાઇન સાઇટ્રસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| એર્ગોટીરાકસાઇન | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હીરાઇન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હોમોએટ્રોપીન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હાઇડ્રાઇડમ પરકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હાઇડ્રાઇડમ સકસીનીમીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હાયોસીન હાઇડ્રોબ્રોમીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| હાયોસ્થામીન સલ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| મોર્ફીન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| મોર્ફીન મિક્ઝાનસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| મોર્ફીન ફાસ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| મોર્ફીન સલ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| મોર્ફીન ટાટ્રાઇસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| પાઇલોકાર્પીન નાઇટ્રાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| પોટાસી પરમેન્ગેનટસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ક્વીનીન બાઇ હાઇડ્રોક્લોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ક્વીનીન બાઇસલ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ક્વીનીન હાઇડ્રોબ્રોમીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ક્વીનીન લેક્ટાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| સ્કોફેન્થીનમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| સ્ક્રીકનીન હાઇડ્રોકલોરીડમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| સ્ક્રીકનીન નાઇટ્રસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| સ્ક્રીકનીન સલ્ફાસ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| ટ્રીનાઇટ્રીનમ | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |
| (નાઇટ્રોગ્લીસરીનમ) | $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{2}$ |

આ દવાઓ દર્દીએ કે કોઈ અભણે કે હકીમે પોતાની મેળે અજમાવવી તેની અમે ખાસ ના પાડીએ છીએ. માત્ર કોઈ ડાક્ટર કે અંગ્રેજ વૈદ્ય ભણેલાને માટે આ ટેબલ અત્રે જાપેલું છે. કારણ કે કયા રોગમાં કયા વખતે કેટલી દવા પિયકારીમાં વાપરવી અને તે વાપર્યાથી શો ગુણ અને શો અવગુણ થશે

ને થયો છે તે દાકતર સારી રીતે સમજે છે અને અવગુણ જણાય છે તો તેનો ઉપાય પણ તે સમજી કરી શકે છે.

હૃદયની ધલરામણ અને બેશુદ્ધિ વખતે સુંઘવામાં વપરાતી દવાઓ. (THE VAPOROL FOR INHALATION.)

દર્દીને શસ્ત્રક્રિયા કરતી વખતે સુંઘાડવાની દવાનું વર્ણન અત્રે નથી, પણ જ્યારે બેશુદ્ધિ થઈ આવે છે, ત્યારે રક્તાશયને તાત્કાલિક ઉત્તેજન આપવા ખાતર જે દવાઓ વપરાય છે, તેનું અત્રે વર્ણન કર્યું છે. આ દવાઓ બરોઝ વેલ્કમની કંપની તૈયાર બનાવેલી વેચે છે, અગર ખીજી કંપનીની પણ મળે છે. દવાઓને પાતળા કાચની નાની ટીકડી (capsule) માં ભરેલી હોય છે, અને તેની ફરતુ ઉન ને રૂઝીને રેશમી કપડામાં બાંધી રાખેલી હોય છે; તે ટીકડીને ફોડતાં અંદરથી દવા ઉડે છે, તે સુંઘાય છે. તે દવાઓને “વેપોરાઇસ” કહે છે. કેટલીક વેપોરાઇસના રૂપમાં બનાવેલી દવાઓ પીયકારીવડે ત્વચામાં દાખલ કરાય છે.

એમીલ નાઇટ્રાઇડ ૩ થી ૫ ટીપાં
નાઇટ્રોગ્લીસરીન પણ એજ રીતે અપાય છે. એ સુંઘવાથી બંધ પ્રજ્વળ રક્તાશય બરાબર ચાલવા લાગે છે, ગુરદાના વ્યાધિમાં, જ્યારે આખે શરીરે સોફ (સોજ) હોય, અને રક્તાશય ઉપર લોહીનું દબાણ હોય અગર દમ બહુ ચડ્યો હોય, કે આંચકી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા વારંવાર અગર લાંબા વખત સુંઘાડવાથી રક્તાશયને ધણી સારી મદદ મળે છે, ને દર્દ દબાય છે. અલગત તે સાથે પિવાને માટે પણ દવા આપવાની જરૂર છે.

અરોમેટીક એમોનીયા (સ્મેલીગસાંદટ તરીકે) સાધારણ રીતે બેશુદ્ધિ કે જે હીસ્ટીરીઆ જેવી મનજાતંત્રની નળખાઈ, કે તેની અવ્યવસ્થિત ગતિથી થઈ હોય, તેને માટે એમોનિયા અગર તેના ગાંઝડા સુંઘાડવામાં આવે છે. કોઈને મગજ ખાલી પડવાથી કે મગજની ખીમારીથી વારંવાર ચકરી આવવાનું દરદ થાય છે, તેને એમોનિયાનાં વેપોરાઇસ સુંઘાડવાથી ફાયદો થાય છે. તેની સાથે પણ પીવાની દવા ચલાવવાની જરૂર રહે છે.

એમિનીયમ ક્લોરાઇડ (નવસાર)

આ દવાની હવા આસમાં લેવા માટે કીટલીના જેવું એક યંત્ર તૈયાર આવે છે, તેને “ ઇન્હેલર ” કહે છે; તેમાં એમિનીયમ ક્લોરાઇડ, અને એસીડ એવી બે દવાઓ નાખવી પડે છે, તે બન્નેનાં વેપોરાઇસ તૈયાર આવે છે, તે જુની ખાંસી, જુનો દમ, ઇત્યાદિ માટે સુંઘવાના કામમાં વપરાય છે.

દર્દીનો ઓરડો કેવો હોવો જોઈએ ?

(**THE MOST SUITABLE SICK-ROOM**).

જે વર્ગના લોકોથી બની શકે તેમણે કુટુંબના સુખ માટે દર્દીનો ઓરડો ખાસ બનાવવો.

દર્દીનો ઓરડો મકાનના બીજા કે ત્રીજા માળે હોય તો વધારે સારું. તે ચારે બાજુથી ખુલ્લો, અને તેમ ન બની શકે, તો સામસામી બાજુએ બે બારીવાળો હોવો જોઈએ, જેથી દર્દીના માથા કે પગ ઉપર પવન ન લાગે, અને હવાનો અવારનવાર બદલાવ થાય. એ સાથે તે ઓરડામાં વખતો વખત તડકા આવવાની જરૂર છે. દક્ષિણ દિશાનો, અને પશ્ચિમ દિશાનો પવન આવે, તેવો ઓરડો હોય, તો તે વધારે પસંદ કરવા જોવો છે. વળી તે ઓરડામાં ચારે દીવાલ તરફ પડદા નાખી શકાય, અને ઋતુ-ઓના ફેરફારની અસર બહુ ન લાગે એવી ગોઠવણ થઈ શકે તેવી ગોઠવણ જોઈએ. તેનું ક્ષેત્રફળ ઓછામાં ઓછું ૧૦ થી ૧૨ યુટ હોય. ૧૨ થી ૧૪ યુટ પહોળાઈ અને ૧૫ થી ૧૮ યુટ લંબાઈ હોવી જોઈએ, તે ઓરડાની અંદર ખાસ જરૂરની ચીજો સિવાય, બીજું ફરનીચર કાંઈ પણ હોવું જોઈએ નહિ. આ ઓરડાની સૌથી મોટી જરૂરિયાત એ છે કે ઓરડાની ગરમી, શરદી અને કોઈ પણ ઋતુના કહેવાતા ફેરફાર તેની અંદર જેમ બને તેમ જલદી જાણી શકાય તે માટે એક દીવાલે ટાંગવાનો થર્મોમીટર, અને એક બેરોમીટર તેમાં કાયમ રાખવા જોઈએ. આ ઓરડાની બે બાજુએ બનતાં સુધી ઓછામાં ઓછી ચાર ચાર ફુટની પહોળી ગેલરી હોવી જોઈએ. ઓરડાના ઊપરાનો ભાગ જરૂર પડે, તો ઉઘાડી નાખી શકાય, તેવો કાચની ફેમરાળો રાખવો જોઈએ, વળી તેના ઊપરાના અથવા મથાળાના ભાગમાં એક કે બે ગર-

ડીઓ જડેલી રાખવી, કેમકે કેટલીકવાર તે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે. વળી સાથેની યાદિમાંથી બને તેટલી ચીજો તેમાં ગોઠવેલી રાખવી જોઈએ. તેની બારીઓ અને તો બેવડી રાખવી, એક આસમાંની કાચની, અને બીજી લાકડાના વેનીશનની, જેથી હવા, તથા પ્રકાશ જે બંધ કરવું હોય તે બંધ કરી શકાય. તે બારીઓ જોઈએ તેટલી ઉઘડી શકે તે માટે તેની રચના “ લીફ્ટ ” ના જેવી કરાવવી. વળી ન્યારે પ્રકાશ થોડોએક બંધ કરવો હોય, “ ત્યારે બારીઓ બંધ કરવાને બદલે કપડાના (blinds) પડદા નાખવા એ વધારે સારું છે. આ ઓરડાની અંદર એક ખાળ, યાને મોરી, તથા પાણી ભરી રાખવાની સોઈ હોવી જોઈએ. મોરીના માથા ઉપર “ શાવરબાથ ” ને માટે યંત્રની ગોઠવણ કરી રાખવી, જેથી જરૂર પડે, ત્યારે તેનો તરત ઉપયોગ થઈ શકે વળી “ કુશ ” તથા બીજી જાતના “ બાથ ઇને ” માટેનાં વાસણો પણ તેની પાસેજ રાખવાં. બોંય-તળીઉં પાણી ના ચુસે તેવાં ચોરસાથી, પત્થરનું જડેલું રખાવવું, અને શરદી સામે રક્ષણ કરવા સ્ક્રી-પરો પહેરવા અગર શેત્રંજ પાથરી રાખવી. શિયાળાના વખતમાં ઓરડાની અંદર સગડી રાખવી; અગર દીવાલમાંથી હાર્થની ધુમાડી નિકળવાની ગોઠવણ કરવી. ઉનાળામાં બારીમાં ટટી લગાડવી, અને ચોમાસામાં બારી ઉપર પડદા રાખવા, જેથી વરસાદની છાંટ અંદર આવે નહિ. આ ઓરડાની દીવાલ જુરા રંગની રાખવી, એ વધારે સારું છે.

આ ઓરડાની અંદર ને આસપાસ જેમ બને તેમ ઓછી ગડબડ થાય, તેવો બંદાબસ્ત રાખવો. વ્યાધિને અનુસરીને દર્દીને બારી પાસે અગર બારીથી દૂર સુવાડવો. તેની આસપાસ માણસોની ગરદી થવા દેવી નહિ. માત્ર એક કે બે માણસેજ તેની પાસે રહેવું, અને રિવાજને અનુસરી દર્દીના તન અને મનનું સુખ આપવું.

દર્દીના ઓરડાની આસપાસ કશી જાતની ગંદકી રાખવી નહિ. જો ચેપી રોગ થયો હોય, તો જાન્યમ કે શેત્રંજ ઉપાડી લેવી, ને ચોરસાની જમીન ઉપર વારંવાર ચેપનાશક દવાઓ છાંટવી; આ ઓરડાની સાથે જે જાન્યમ હોય, (જ. ઇ.) તે પણ ધાતુજ સ્વચ્છ રાખવું; કેમકે તે સ્થળેથી રોગ બહુવાર ફેલાય છે, અને ઉચ્છેદન ધારણ કરે છે. વળી મોરી

પણુ વખતો વખત સાફ કરાવવી. બીજા લોકોની રહેવાની જગ્યાથી તે ઓરડો અને તો જરા દૂર રાખવો, જેથી ચેપીરોગ બીજાને લાગુ પડે નહિ.

દર્દીનો ઓરડો, અને તેની જરૂરી ચીજો.

વ્યાધિ જ્યારે આવી પડે છે, ત્યારે કાંઈ અગમ-ચેતી આપીને બધી વખત આવતો નથી, અને તેથી જ્યારે તે આવે છે, ત્યારે જો સારવારની કેટલીક ચીજો તૈયાર ધરમાંથી મળી શકે છે, તો ધરના માણસોથી સારવાર જલદી શરૂ થઈ શકે છે, અને વ્યાધી જોર કરી શકતો નથી, પણુ જો સારવારનાં સાધનો મેળવવામાં વિલંબ થાય છે, તો માત્ર દવાની ટેકા જોઈએ તેવી તરત લાગતી નથી, અને અસંતોષ ઉત્પન્ન થાય છે.

કેટલીક વખત એવું બને છે કે વ્યાધિ એકાએક થઈ આવે છે, ત્યારે ડાક્ટરને બોલાવવામાં આવે છે; પરંતુ ધરની અંદર જોઈએ તેટલી સોઈ, સગવડતા કે સાધનો ન હોવાથી તે કાંઈ લાભ આપી શકતો નથી; તે પોતાની સમયસૂચકતા પ્રમાણે ફરજ બજાવે છે, પણુ તેથી પોતાને કે દર્દીને કે કોઈને સંતોષ થતો નથી, એ માટે પણુ કેટલાંક સાધનો ધર આગળ દરેક કુટુંબમાં જોનાથી રાખી શકાય તેમણે કાયમ રાખવાની જરૂર છે.

તવંગર કુટુંબોમાં દાગીના, અને મોજશાખની ચીજો ઘણી હોય છે, ને પૈસા પણુ હોય છે; પરંતુ વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિ વખતે જોઈતી ચીજોની ગેરહાજરી હોય છે, એથી તેમને ઘણું દુઃખ સહન કરવું પડે છે. જો તવંગર કુટુંબો આવી ચીજો પોતાના ધરમાં અગમચેતીથી રાખે, અને પ્રસંગ-પાત ગરીબ લોકોને પણુ તેનો લાભ આપે, તો દુનિયામાંથી ઘણું એક દુઃખ ઓછું કરી શકાય, અને ગરીબનો આશીર્વાદ લેવાય. વિદ્વાન અને તવંગર કુટુંબો આવા સાધનોની સાથે દવાની પેટીઓ ધર આગળ રાખે, અને પોતાની વિદ્વત્તા અને સાધન બંનેનો લાભ સુપાત્ર ગરીબોને આપે, તો તે એથી પણુ વધારે કલ્યાણકારી રસ્તો છે.

ઉપરના હેતુ પાર પડે, અને દર્દીનાં દર્દમાં જલદી ઘટાડો થાય એટલા માટે એવી જરૂરની ચીજોની યાદી નીચે આપવામાં આવી છે.

દંતમંજન, દાંતનું ઘ્રશ, ઉશ્ચિયું, ઝોંની દુર્ગંધ દુર

કરવા માટે ગ્લાઈસે થાઈમોલીન, હેરોઈન, માઉથ વોશ, કૉન્ડીસ ફ્લ્યુઇડ, બે કુવાલ, ચાર મોંડાલ, બે નેપકીન (હાથ સાફ કરવાના રૂબાલ), બે મોટા રૂબાલ, ઝતુને અનુસરીને ગરમ માથાનો રૂબાલ, કાનટોપી, શાલ, બ્લાન્કેટ, રંગ (ધાબળી અગર રામપુરી ગરમ આદર), રળાઈ, મફલર, ચાર સુંવાળાં ઘોતીઆં, પેલની પોચી મથારી, પોચાં બે ઓશીકાં, બે ગાલમથુરીઆં, ચારેક આદર કે જે વારાફરતી પાચરી શકાય, પહેરવાને માટે સ્વચ્છ ને સાદાં કપડાંની જેડી, (જાતી પ્રમાણે) પાયામાં ગરેડી હોય છે તેવો લોહાનો કોટ (ખાટલો), પડદો વા રફીન. મચ્છરદાની, પાટીનો ખાટલો, વગર નેતરની બે આરામ ખુરશીઓ, માંકડ ન ભરાય તેવી બેન્ટ વુડની ચાર ખુરસી, બે ટીપાઈ (ચોખ્ખા નાના ટેબલો) જીજ અવાજ કરતું આદ દિવસનું ટાઇમપીસ, અગર એક નાની ધડીઆળ, થરમોમીટર બે જાતનાં, એક ઓરડાની હવાની ગરમી માપવાનું અને બીજું દર્દીના શરીરની ગરમી માપવાનું, જેથી રોગ વધે છે કે ઘટે છે તેનો સારો સંતોષ થાય છે; વાસ્તે જવરના કેસમાં તેનો ઉપયોગ કરવા કદી ચૂકવું, અગર કસર કરવી નહીં, દુધની પરીક્ષા કરવાનું મંત્ર જેને “લેક્ટોમીટર” કહે છે તે, બે વાદળીઓ, શરીર સાફ કરવા સાફ, માથે મૂકવાની બરફની કોથળી, બરફ ઓગળી ન જાય તેવી બરફની પેટી, બરફ કાપવાની છીણી અને હથોડી, ઘોવાની ડોલ, જલદી ગરમ પાણી થઈ શકે તે માટે સગડી કે પ્રાઇમસ, સુતાં સુતાં પેશાબ કરવા માટે મરદ અને બેરાં માટે “યુરીનલ્સ” નામના વાસણ, ઝાડાને માટે “ક્રોમોડ” નામે બેસવાની ખુરસી, લેધર કૉથાથ આશરે બેવાર લાંબું, મોંઢ ધોવા માટે ‘બેસીન’ (કુંડું) નામનું વાસણ, મોટી પીકદાની, સાણુ, ઝાડો કરાવવા માટે એનીમા (ઈનગ્રામ્સ, ફાઉન્ટન) સીરીન્જ કે કુશ, ચેપી રોગનો ચેપ નાશ કરે તેવી દવાઓ જેને “ડીસઈન્ફેક્ટન્ટ્સ” કહે છે તેનાં પડીકાં, અગર પ્રવાહિ દવા, થુંકવા માટે ઉભી અને સપાટ(બંધ) પિકદાની, (ઢાંકણાં સાથે) મીનીમ મેઝર, આઉસ મેઝર, સ્પુન ટ્રુલ મેઝર, ગ્રમથી માંડી ફ ઔંસ સુધીની દવા બનાવવા માટે સ્વચ્છ છ છ ખાટલીઓ જીજ સાથે, દવા પાવા માટે વાઈન ગ્લાસ અથવા સાધારણ કાચના ખાલા, ચીનાઈ માટીના અથવા કાચના ચાર ખાલા રકાબી અને ચમચા, વાઈન

આસ, સુતાં સુતાં પાવા માટે પુલ્લિયું, શીડીંગ કમ, ખડીઓ ને હોદ્દર અથવા દૈતશાહી કલમ, પેન-સીલ, સાદા કોરા કાગળ, બ્લોટીંગપેપર શુક, નોટ-પેપર, કવર, નોટશુક, વૉટર જગ (પાણી ભરી રાખવા માટે મોટો લોટો), ચીનાઈ અગર-ધાતુની બે રકાખી અને બે પ્યાલા, અડધો ડઝન ટીસ્પુન, (એક ડ્રામ), ડેઝર્ટસ્પુન (બે ડ્રામ) ટેબલસ્પુન (ચાર ડ્રામ માઈ શકે તેવા ચમચા), ચીનાઈ માટીના ત્રણ ચમચા, સારાવિચાર આવે તેવી છટકાવવાની છખીઓ, પુલ્લદાન, દહીંને જોખવાનો ર્મોગિનો કટિ, એમોનિયા કાર્બોનસ (સુગંધિત ર્મેલીંગ સોલ્ટની બાટલી) અથવા લીકર આમોન્યા જે બેથુદ્ધિ વખતે સુંઘાડવાથી તથા જરા પાવાથી દહીં જગૃત થઈ જાય છે તે, પગે પહેરવાનાં નાનાં તથા મોટાં મોર્બ, કોલનવૉટરની શીશી, રાઇના છુકાની બાટલી, ચુનાનું પાણી, સુવાનું પાણી, બ્રાન્ડી, વીસ્કી, મેનથોલ, વાયોલેટ પાઉડર, પદ્મ, લીનીમેન્ટ આયોડીન, વીનીગરની શીશી, થંડા પાણી માટે માટી અગર પોચા પથ્થરનો ફૂળે, ઑક્સીજન ગ્રાસનો ભરેલો મોટો લોખંડનો બાટલો, બચ્ચાને ઝાહડો કરાવવા માટે કાચની કે રબ્બરની નાની ઝલીસેરીન પિચકારી, કાન ધોવાની પિચકારી, વેસેલીન, ઝલીસેરીન, ગરમ પાણીનો શેક કરવાની રબ્બરની કાચળી, ઇલેક્ટ્રીક ફેન, માંખીઓ ઉડાડવા માટે ચમરી,

પવન નાખવા માટે પંખો, સંગીતની મદદ લેવી હોય તો તેનું કાંઈ સાજ, અથવા આમોફોન, નાઇટ લાઇટ એટલે કે આખી રાત બાળવાનો મીજુબતીનો નાનો દીવો, નાની ઘંટડી, સેક્ટરી પીન્સ, ફલાલીનના લાંબા પાટા, સોજા વખતે શરીર માપવાની નાનીટપ, બે વાર મલમલ, શરદી થઈ હોય ત્યારે પગ ગરમ કરવા માટે ન ગળે તેવી ગરમ પાણી ભરવાની કે બાટલીઓ, પોલ્ટીસ માટે અળસીનો છુકો, ફલાલીન અગર ગરમ લેપ માટે થર્મોફ્યુજ. સુડો, ચાકુ, કાતર, સૌંચ, દોરો, નહાવાને માટે બે ટબ, નહાતી વખતે શરીર ધસવાને માટે મોર્બ (flesh gloves), વાદળીઓ કમપાઉન્ડમાં દહીંને ફેરવવા માટે માણસથી ખેંચાય તેવી ખુલ્લી ગાડી, ઓસરીમાં ફેરવવા માટે પાયામાં ગરેડીવાળી આરામ ખુરસી, ગળે અગર પેટે બાંધવા માટે ફલાલીનનો પટ્ટો, ઉનાળામાં બે ટટીઓ, સ્લીપરો, પથારીમાં બેસવા ટેકવાનું બાલાસ અથવા ચોખંડ તકીઓ. એટોમાઈઝર-Atomizer-પાણી, સુગંધી દ્રવ્ય દેવા હાટાવાનું યંત્ર, આંખ ધોવાનો ગ્રાસ. લવેન્ડર વૉટર, પાણી ચુસી લે તેવું ફ, લીન્ટ (ધા કપડું), બોરીક કોટન, વાદળીઓ, બોરીક એસીડ, મધ, ઝીંક પાઉડર, ચોખ્ખું દીવેલ, બદામનું તેલ, સુકો અને લીલો મેવો, મુખવાસ. ખુજલી વખતે હાથ ન પહોંચે ત્યાં બજાવા હાથીદાંતનો હાથ ઈત્યાદિ એ બધી ચીજોની હાજરી હોવી જોઈએ.

ભાગ ૫ મો.

શારીરજ્ઞાન અને ઇદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર.

(ANATOMY AND PHYSIOLOGY).

ઝેનારોમી અને ફીઝિયોલોજી.

તન્દુરસ્તીનો સધળો આધાર શરીરના અવયવો, તે અવયવોના બંધારણો, તે અવયવોને મળતા પોષક દ્રવ્યો, અને તે અવયવોથી સ્વાભાવિક રીતે ચાલતી ક્રિયાઓ ઉપર છે, અને તેથી વ્યાધિ અટકાવવામાં તથા તેનું નિવારણ કરવામાં વ્યાધિ અને દવાઓના જ્ઞાનની જેટલી જરૂર છે, તેટલીજ બહુ તેથી વધારે શરીરના અવયવોની રચના, બંધારણ, પોષક દ્રવ્યો, રસો, ક્રિયાઓ ઇત્યાદિની માહિતીની છે, અને તેથી શારીરજ્ઞાન અને ઇદ્રિયવિજ્ઞાન એ બન્ને વૈદ્યક શાસ્ત્રનાં અંગ ગણાય છે. તે બે વિષયો અસ્પર્શ એવો સંબંધ ધરાવે છે કે તેમને તદ્દન જુદા વિચારવાથી બરાબર રસ આવતો નથી ને સમજણ પણ મુશ્કેલીથી પડે છે.

સર્વ પ્રાણીઓના જીવન અને તેમના ફેહના બંધારણ સંબંધી સામાન્ય હકીકત.

(GENERAL ANATOMY OR HISTOLOGY.)

સામાન્ય શારીરરચના અથવા હીસ્ટોલોજી.

(The Animal Cell-ધી એનીમલ સેલ, સૂક્ષ્મઅંડ) પારીક અવલોકન કરવાથી એમ જણાય છે કે દુનિયાની લગભગ તમામ વસ્તુઓ અમરજીય સૂક્ષ્મ પરમાણુઓના એકત્ર થવાથી બનેલી છે. છોડવાના હરકોઈ ભાગ પણ નાના નાના રજકણોથી બનેલા છે તેવીજ રીતે પ્રાણીઓના ફેહનો દરેક ભાગ સૂક્ષ્મ રજકણો એકઠા થવાથી થયેલો છે. વનસ્પતિપદાર્થનું સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણ પ્રાણીપદાર્થના સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણ સાથે સરખાવતાં જરા જુદું પડે છે. જે સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણના સમૂહથી હાલના શોધ પ્રમાણે દરેક વનસ્પતિપદાર્થ અથવા પ્રાણીપદાર્થ બનેલો છે તે રજકણને અંગ્રેજીમાં સેલ (cell) કહે છે, અને ગુજરાતીમાં તેને સૂક્ષ્મઅંડ એવું નામ આપ્યું છે

આ રજકણોનો ઉપરનો ભાગ એક ભળના જેવી તાંતણાની અટપટી નળીનો બનેલો છે, અને અંદરનો ભાગ જરા દ્રવ અને નિરાકાર વસ્તુનો બનેલો છે; આથી તેને અંડ એવી સંજ્ઞા આપી છે. તેના ઉપરના સહેજ કંઠણ ભાગને **રૂપાંતરણ** કહે છે, અને અંદરના નરમ ભાગને **હાયપ્લેઝમા** કહે છે. આવા સૂક્ષ્મઅંડને સાધારણ રીતે પ્રોટોપ્લાઝમ કહેવામાં આવે છે.

આવા અંડની રસાયણીક પરીક્ષા કરવામાં આવી છે, અને તે ઉપરથી તેમાં (૧) **પ્રાણી લગભગ પોણા ભાગ જેટલું, (૨) પ્રોટોપ્લાઝમ એટલે કે કાર્બન હાઇડ્રોજન, નાઇટ્રોજન, ઓક્સીજન અને તે સાથે થોડા ગંધકને ફોસ્ફરસનું મેળવણું, (૩) લેસીથીન એટલે કે ફોસ્ફરસ વાળી ચરબી (૪) ફાલેસ્ટરીન એટલે કે એક જાતનો (monatomic) આલ્કોહોલ** યાને દારૂનું તત્વ અને (૫) **નિરિદ્રિય ક્ષારો** જેવા કે કેલ્સિયમ (ચૂનો), સોડીઅમ, ને પોટાશિયમના ફોસ્ફેટસ ને કલોરાઇડ્સ છે. જીવનરસાયનની શોધ પ્રમાણે તો અંડોની અંદર રહેલ નિરિદ્રિય ક્ષારો એજ સર્વથી વધારે અગત્યતાવાળા પદાર્થો છે, અને તેઓની હયાતીને લીધેજ આ અંડો પોતાનું કાર્ય યથારીત કરી શકે છે.

વળી આ દરેક અંડની અંદર “ન્યુક્લીઅસ” યાને **બીજ (nucleus)** હોય છે. તે બીજ આકારમાં ઘણું કરીને ગોળ અથવા લંબગોળ હોય છે. કોઈવાર તે અનિયમિત આકારનું હોય છે, ને કોઈવાર એક અંડમાં એક કરતાં વધારે બીજ હોય છે. આ બીજને લીધે સૂક્ષ્મઅંડનું પોષણ અને વૃદ્ધિ થાય છે. જે અંડનો કોઈ ભાગ બીજથી જુદો પાડવામાં આવે, તો અંડનો ભાગ બગડી જવા લાગે છે.

દરેક બીજના ચાર ભાગ હોય છે.

(૧) **બીજનું પડ** કે જેમાં બીજ રહેલું હોય છે.

(૨) બીજના તાંતણાની બળી, જે અંડનાં તાંતણાની બળીને મળતી હોય છે; પરંતુ જે તેના કરતાં વધારે ઘટ્ઠ તાંતણાની બનેલી છે. આ બળીને કોમોપ્લાઝમ કહે છે.

(૩) બીજનો રસ જે બીજની બળીમાં પથરાયેલો હોય છે.

(૪) બીજનો ઘટ્ઠ પદાર્થ અથવા દડી જે બીજના રસમાં તરતી હોય છે. આ દડીને “ન્યુક્લી-ઓલસ” કહે છે.

આ બીજ કયા કયા પદાર્થનાં બનેલાં છે, તેની પણ રસાયણિક તપાસ થયેલી છે, અને તે ઉપરથી તેમાં કાર્બોન, નાઇટ્રોજન, હાઇડ્રોજન, અને ગંધક ઉપરાંત સાત આઠ ટકા જેટલો ફોસ્ફરસ માલુમ પડ્યો છે. આથી જણાય છે કે ફોસ્ફરસ એ શરીરનું અતિ ઉપયોગી તત્વ છે. કોઈ કોઈ બીજમાં લોહનો ભાગ પણ હોય છે.

આ બીજ સિવાય વળી દરેક સૂક્ષ્મઅંડમાં એક ચુંબક પદાર્થ અથવા આકર્ષક દ્રવ્ય (attraction sphere) હોય છે. કવચિત્ કોઈ સૂક્ષ્મઅંડમાં આવી શક્તિ હોતી નથી. સૂક્ષ્મઅંડમાં એક બારીક રજકણ (particle) એવી શક્તિવાળું હોય છે કે તેથી તે અંડને ઉપયોગી તાંતણાને રજકણો જે પોતાની આસપાસ ફરતા હોય તેને પોતાની પાસે ખેંચી લે છે. આ રજકણને અંગ્રેજીમાં સેન્ટ્રોસમ કહે છે. ન્યારે કોઈ અંડના વિભાગ થવાના હોય છે, ત્યારે તેની આ શક્તિ બહુ સ્પષ્ટ રીતે જોઇ શકાય છે. કેટલાક સૂક્ષ્મ અંડમાં આવા આકર્ષક રજકણો એક કરતાં વધારે હોય છે; અને અંડના વિભાગને વૃદ્ધિ થવામાં આકર્ષક રજકણ એ મૂળ કારણ ગણવામાં આવે છે.

સૂક્ષ્મ અંડોની હીલચાલ.

(PROTOPLASMIC MOVEMENT).

દરેક સૂક્ષ્મઅંડમાં ચાર શક્તિ રહેલી છે. (૧) વાયુમહલ કરવાની શક્તિ-જે વડે તે પ્રાણ વાયુને ચૂસી લે છે. (૨) પોષકશક્તિ-જે વડે તે બીજના પદાર્થોમાંથી પોતાનું પોષણ કરે છે. (૩) વિસર્જન શક્તિ જે વડે ઘસાર્થ ગયેલ પદાર્થોનો પોતે ભાગ કરે છે, અને (૪) ચલનશક્તિ જે વડે દરેક અંડ એક સ્થળેથી બીજે જઈ શકે છે. આ

છેલ્લી હીલચાલને માટે અંડની ઉપલી સપાટીમાં નાના નાના ટેકરા એક પછી એક પાસે પાસે ઉત્પન્ન થાય છે અને બેસી જાય છે. જોને લીધે તે અંડ પોતાની ચોડ્ય સ્થળે ગતિ કરે છે.

આ ચાર શક્તિ ઉપરાંત અંડમાં ઉત્તેજિત (stimulate,) થવાની એક શક્તિ છે, ન્યારે તે અંડને અમુક ઉજ્જ્વળતા, વિભતિય પદાર્થ (foreign body) નો સમાગમ, દબાણ, અમુક અમુક ક્ષારોનો સમાગમ અને વિજળીનો પ્રવાહ મળે છે, ત્યારે અંડને ઉત્તેજન મળે છે, ને તેથી કાં તો તેની ચલનશક્તિ વધે છે અને કાં તો તેની સંક્રાન્તિવાની શક્તિ વધે છે.

દાખલા તરીકે સાધારણ ઉજ્જ્વળતા ઉત્તેજક છે. ૧૦૪° થી વધારે ઉજ્જ્વળતા થાય તો સૂક્ષ્મ અંડોની શક્તિ નાશ પામવા લાગે છે. ડીસ્ટીલ્ડ પાણીથી થોડીવાર ઉત્તેજિત થઈ ને સૂક્ષ્મ અંડોની શક્તિ નાશ પામે છે, ઇથર, કલોરોફોર્મ, ક્વીનાઇન વિગેરેથી તેની શક્તિ થોડીકવાર નાશ પામે છે; પણ આથી આખા શરીરને કશી હરકત થતી નથી. આ તો માત્ર થોડાક અંડો ઉપર પ્રયોગ કરી જોતાં જણાયેલાં પરિણામો છે.

સૂક્ષ્મ અંડોના વિભાગ ને વૃદ્ધિ.

(CELL DIVISION).

સૂક્ષ્મ અંડોની વૃદ્ધિ તેના વિભાગ થવાથી થાય છે. દરેક અંડમાંથી એક બીજો અંડ ઉત્પન્ન થાય છે. થોડીવાર તે આરામ લેતા હોય તેમ શાંત રહે છે, અને પછી તેમનું કદ જરા વધે છે, અને પાછા તેમના પણ વિભાગ થાય છે, એ રીતે એક અંડમાંથી અસંખ્ય અંડો ઉત્પન્ન થયા કરે છે.

આખી પૃથ્વી ઉપરના વનસ્પતિપદાર્થો તથા પ્રાણીપદાર્થોની વૃદ્ધિ અંડોની આવી શક્તિને લીધે થયા કરે છે.

દરેક અંડના વિભાગ થવા પહેલાં અંડમાં રહેલ બીજના વિભાગ થાય છે. અંડના બીજના વિભાગ બે પ્રકારે થાય છે, તેમાં જે પ્રકાર વધારે પ્રચલિત છે તે નીચે મુજબ છે. આગળ કહી ગયા તે પ્રમાણે દરેક અંડની અંદર એક આકર્ષક રજકણ હોય છે, અને આ આકર્ષક રજકણના પ્રથમ બે ભાગ થઈને છૂટા પડે છે, એટલે બીજની ફરતી જે તાંતણાની બળી હોય છે, તે બળીના તાંતણા આકર્ષક

રજકણ પાસે વધારે મળ્યૂત ને દૃઢ થાય છે, અને તેનાથી દૂર જતાં પોચા ને નળળા પડી જાય છે. આવી ક્રિયા તે બન્ને આકર્ષક રજકણો પાસે થાય છે, એટલે તે બીજની વચ્ચેથી મૂળ જળી પોચી પડીને તુટવા લાગે છે, અને તુટ્યા પછી તે રજકણની આસપાસ વીંટાતી જાય છે, એટલે બે રજકણો-માંથી બે નવા બીજો ઉત્પન્ન થાય છે. આવી રીતે એક બીજમાંથી બીજ બીજો થતાં અડધા કલાકથી ત્રણ કલાક જેટલો સમય જાય છે, પણ તેટલો સમય શરીરમાં લાગતો હશે કે નહિ તે ચોક્કસ કહેવાય નહિ. ઉપર લખેલ વખત તો પ્રયોગો કરતી વખતે ગયેલ સમય દર્શાવે છે. જુદા જુદા પ્રાણીઓ અને વળી જુદા જુદા સ્થળના અંડો એક સરખા સમયે વૃદ્ધિ પામતા નથી.

શરીરના પોષક દ્રવ્યો.

(THE NUTRITIVE FLUIDS).

શારીરિક અભિસરણમાં રૂધિર—Blood, લીમ્ફ—Lymph, અને કાઈલ—Chyle.

એ ત્રણ દ્રવ્યો પોષણમાં મુખ્ય છે. જેનું વર્ણન યોગ્ય સ્થળે આપવામાં આવશે.

શરીરરચનાના મુખ્ય પદાર્થો.

શરીરના અવયવોની રચના, અને તેમની ક્રિયાઓનું જ્ઞાન મેળવ્યા અગાઉ બીજા કેટલાક પદાર્થો જેવા કે સંયોજક, કૂચા, અસ્થિ, સ્નાયુ, અને “એપી થીલીઅમ” પદાર્થો જેના તે અવયવો બનેલા છે તે જાણવું પ્રાથમિક અગત્યતાવાળું છે.

સંયોજક પદાર્થ (Areolar or Cellular Tissue or Connective Tissue—કનેક્ટીવ ટીશ્યુ) આખા શરીરમાં હોય છે અને તે જુદા જુદા ભાગોને એક બીજા સાથે બંધનમાં રાખે છે, તમામ અવયવો, રક્તવાહિની, મજ્જાતંતુઓ, સ્નાયુનું ઉપપડ (Sheath), અસ્થિનું બાહ્ય પડ, સંધિ-બંધન, અને સ્નાયુબંધન વિગેરે તેના બનેલા છે.

તે બે પ્રકારના બનેલા છે. એક સફેદ રેસામય પદાર્થ જે ઝીણા અને વાંકાચુંકા એક બીજા સાથે યુથાતા રેસા (તંતુ) નો બનેલો છે અને બીજો પીળો સ્થિતિસ્થાપક રેસામય પદાર્થ જે મોટા અને ડાળીઓની માફક એક બીજામાંથી નીકળી આગળ મળી જતા રેસાઓથી બનેલો છે. આ

બન્ને પદાર્થો જુદા જુદા પ્રમાણમાં એકબીજા સાથે આખા શરીરમાં એ પાતળા પડથી જડામાં જડા સ્નાયુબંધન સુધી તમામ ભાગો બનેલા છે. સંયોજકમાં રક્તવાહિની અને મજ્જાતંતુઓ હોય છે, અને તેનું કામ શરીરના જુદા જુદા ભાગોને એકબીજા સાથે રાખવાનું છે.

સંયોજકના પેટા વિભાગોમાં ચરબીમય પદાર્થ (Adipose Tissue), ચરબીથી ભરેલી નાની થેલીઓ, સંયોજકતંતુ તથા ઝીણી રક્તવાહિનીઓ એક બીજા સાથે બંધાયેલી હોય છે.

કૂચા (Cartilage—કાર્ટીલેજ) રક્તવાહિની અને મજ્જાતંતુ રહિત એક ઘટ પદાર્થ છે, અને તેને ઉકાળવાથી એક ઘટ ચીકણા રસના રૂપમાં અર્થાત્ સરેસ બની જાય છે. તેનું પોષણ તેને વીંટળાયેલા સંયોજકમાંથી થાય છે, અને સાંધાઓમાં હાડકાની રક્તવાહિનીથી પોષણ મળે છે.

કૂચાના ત્રણ પ્રકાર છે. (૧) શુદ્ધ કૂચા (Hyaline), (૨) રેસામય કૂચા (Fibrous) અને (૩) સ્થિતિસ્થાપક કૂચા (Elastic). કૂચા મુખ્યત્વે કરીને સાંધાઓમાં હોય છે, વળી નાકમાં, કાનમાં, અને શ્વાસનળીમાં પણ હોય છે. જે કૂચા પુષ્ક ઉમ્મર થયા પછી પણ તેજ કૂચાના રૂપમાં રહે છે, તે સ્થાથી કૂચા કહેવાય છે. બાકીના અસ્થાથી કૂચા કહેવાય છે.

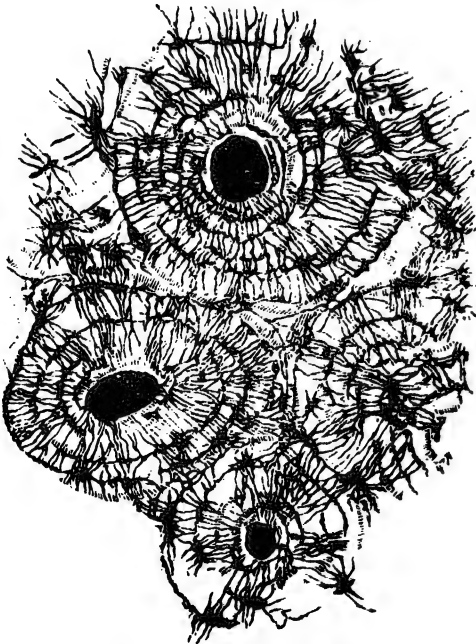
તે વખત જતાં હાડકાના રૂપમાં બદલાઈ જાય છે. કૂચાઓનું કાર્ય સાંધા આગળના ભાગોને લીસા રાખવાનું અને તેના સ્થિતિસ્થાપક ગુણોને લીધે કોઈ ચોટથી બચાવ કરવાનું, અને શ્વાસનળીને દબાતી અટકાવવાનું છે.

અસ્થિ—એ શરીરમાં સખતમાં સખત પદાર્થ છે; તેમાં કે લાગ સેન્ડ્રીય અને કે લાગ બનીજ પદાર્થો યુનાના ફોસ્ફેટ અને કાર્બોનેટ દ્વારા અને થોડે દરજ્જે મેગ્નેશિયમ અને લોહ વિગેરે હોય છે. તાજું હાડકું બહારથી સહેજ ગુલાબી રંગનું, અને અંદરથી રતારા પડતા રંગનું હોય છે. હાડકાને બહારથી સંયોજકના પડનું આચ્છાદન થએલું છે, જેને અસ્થિનું બાહ્યવરણ કહેવામાં આવે છે, અને અંદર જે પડનું આચ્છાદન થએલું છે, તે અંતરાવરણ કહેવાય છે; અને આ બન્ને પડથી અસ્થિનું ધણુ ભાગ પોષણ થાય છે.

લાંબા અસ્થિના નળાનો મધ્ય ભાગ અને ચપટા અસ્થિઓનો ઉપરનો ભાગ અસ્થિના જેવા નક્કર પદાર્થનો અનેકો છે અને લાંબા અસ્થિના છેડા અને ચપટા અસ્થિનો અંદરનો ભાગ અસ્થિ-મય પદાર્થની વાદળી જેવી રચનાથી અનેકો છે, જેથી અસ્થિ વિશેષ મજબુત રહે છે, અને તોલમાં હલકાં હોય છે. લાંબા અસ્થિના નળાઓ અંદરથી પોલા અને ચરખીથી ભરેલા જેમાં રક્તવાહિનીના રસ્તાવાળા હોય છે. આ રચનાથી તેમના વજનમાં હલકાપણાની સાથે મજબુતીમાં વિશેષતા હોય છે, કેમકે સ્વાભાવિક રીતે તેની પોલી નળી નક્કરના કરતાં વધારે મજબુત રહે છે.

અસ્થિ અસ્થાયી કૃત્યોનાં બને છે. પ્રથમ રક્તે રક્તે કૃત્યાના પરમાણુઓ હારખંધ ગોઠવાતા જાય છે, અને તેની વચ્ચે વચ્ચે રક્તવાહિનીઓ ઝોલ ખાધને અંદર આવતી જાય છે, અને ખનીજ પરમાણુઓનો આભુખાભુ જમાવ થતો જાય છે. પછીથી અસ્થિના પરમાણુઓ બંધાય છે, ને ખારીક છિદ્રો (lacunæ લેક્યુની) ખારીક લીટીઓ જેવા રસ્તા (canaliculi-કેનાલીક્યુલી) તેથી જોડાયેલા છે તેમાં એકઠા થાય છે.

આ. ૨૫ મી.



અસ્થિના વાંકા કાપનો દેખાવ.

FIGURE 25.—Transverse section of bone. Magnified, Showing Haversian canals, lacunæ, and canaliculi.

આ ખારીક છિદ્ર રક્તવાહિનીની આસપાસ વર્તુલ-ભાકારમાં ફરતાં હોય છે, અને આ રક્તવાહિની અસ્થિની અંદર પોલી નળીઓ જેવા રસ્તા સોસરા (Haversian canal-હેવર્સીઅન) જાય છે.

અસ્થિ બનાવવાની ક્રિયા એક અગર વધારે જગાએ બાળકના જન્મ પહેલાં શરૂ થાય છે; પરંતુ તે ક્રિયા ઘણી ધીમી ચાલે છે, અને તમામ રથળે સંપૂર્ણ અસ્થિ વીસ વર્ષ સુધીમાં થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં કેટલીક રક્તવાહિનીની વક્રતા થવાથી, તે રક્તવાહિનીથી પોષણ થતા અસ્થિના પરમાણુ નિર્જીવ થઈ જાય છે, જેથી જીવનીય પરમાણુનો ભાગ ઓછો થઈ જવાથી હાડકાં વધારે ખરડ થાય છે.

MUSCLES-મસલ્સ-સ્નાયુ.

સ્નાયુમય પદાર્થ બે પ્રકારના છે. એક સ્વૈચ્છિક (Voluntary) અગર પડાવાળા, અને બીજા અનૈચ્છિક (Involuntary) અગર લીસા. સ્વૈચ્છિક સ્નાયુ આપણા મનની ઇચ્છા પ્રમાણે કામ કરે છે, અને અનૈચ્છિક સ્નાયુઓ મનના કાણુમાં નહીં હોવાથી સ્વતંત્રપણે પોતપોતાનું કામ કરે છે. આવા સ્વૈચ્છિક સ્નાયુઓ શરીરમાં લગભગ $\frac{1}{3}$ ભાગ જેટલા હોય છે, અને અસ્થિની આભુખાભુ વિટલાઈ રહેલા છે; તેમજ શરીરનો આકૃતિ પણ તેના વડે થએલી છે; આ સ્નાયુઓ સંયોજકમાં વિટાયલી રેસાની ઝુડીઓના બનેલા છે, ને તેમાં પણ પાછી નાની નાની ઝુડીઓનો સમાવેશ થયેલો છે. તે નાનામાં નાની ઝુડીનો પહોળાઈનો વ્યાસ $\frac{1}{100}$ ઇંચ જેટલો હોય છે; અને લંબાઈમાં કમી બસતી હોય છે. આ ઝુડીઓથી આડકતરી રીતે $\frac{1}{200}$ ઇંચને છોટે આડક-આ. ૨૬ મી.

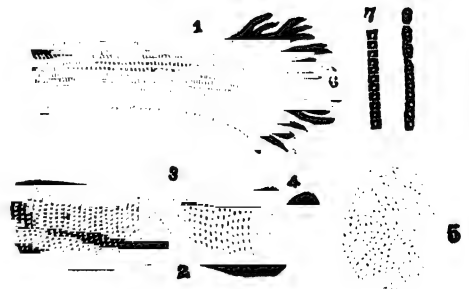


FIGURE 26.—Striped muscle. 1. Longitudinal cleavage; 2, 3, 4, transverse cleavage 5, a detached disk 7, 8, separate fibrillæ.

તરી રેસાઓની ઝુડીઓ અંદર અંદર સમાન્તર હોય છે; અને આ દરેક આડકતરો રેસો $\frac{1}{2}$ ઇંચ જડાઈની ચક્તીઓની હારનો બનેલો છે.

આ. ૨૭ મી.



FIGURE 27.—Smooth muscle.

સ્નાયુમય પદાર્થમાં સડોઆવાની શક્તિ રહેલી છે.

રક્તાશય, ગળા વિગેરેના બાદ કરતાં આડીનાં સ્વૈચ્છિક સ્નાયુ ધણા જોરથી અને ઝડપથી સંકુચિત થાય તેવા છે.

અનૈચ્છિક—સ્નાયુઓ જેના ઉપર ઇચ્છાનો અમલ નથી, તેવા સ્નાયુઓ આંતરડા, મૂત્રાશય, જનનેદ્રિઓ, ફેફસાં, રક્તાશય, રક્તવાહિની, કેટલાક પિંડ, અને ત્વચામાં હોય છે અને તેઓ ધણા ધીમેથી અને કમજોરથી સંકુચિત થાય છે.

સ્વૈચ્છિક—સ્નાયુના કરતાં તે શીકા રંગના, કોકડા જેવા ચપટા આકારના રેસાઓના બનેલા હોય છે, અને તે દરેકમાં લંબાકૃતીના ગર્ભ હોય છે. આ સૂક્ષ્મ રેસાઓ $\frac{1}{2}$ ઇંચ જડાઈ અને $\frac{1}{10}$ ઇંચ લાંબા હોય છે.

મરણ પછી થોડા કલાકમાં સ્નાયુઓ જડ થઈ જાય છે. જેથી આપું શય સજડ થઈ જાય છે અને આ જડતા જતી રહે છે કે તુરંત સડો શરૂ થાય છે. આવી સજડતાને મડાગાંઠ (rigor mortis) કહે છે.

કેટલાક સ્નાયુના તાંતણા પટા વિનાના હોય છે, તે કેટલાક પટાવાળા હોય છે.

એક અગર વધારે થરમાં ગોઠવાયેલા પરમાણુઓનું શરીરના ઉપર તેમજ અંદરના ભાગોમાં એક

આચ્છાદન થએલું હોય છે, જે પડ (Epithelium) એપીથીલીઅમ કહેવાય છે. આ પ્રકારના આચ્છાદનનું કાર્ય (૧) રક્ષણ કરવાનું અને (૨) રસ ઉત્પન્ન કરવાનું છે. ત્વચા ઉપર કે જ્યાં તે પડઉપ-ત્વચાના રૂપમાં હોય છે, ત્યાં ધસારાથી જે પરમાણુઓ નષ્ટ થાય છે, તે પરમાણુને બદલે બીજા પરમાણુ પૂરા પાડે છે. વળી મજ્જાના તંતુઓ અને રક્તવાહિનીઓને કાંઈ પણ ઇજા ન થાય તેમ રક્ષણ કરે છે. આંતરડાં, અને પિંડોમાં તેવું પડ પાતન-ક્રિયાના ઉપયોગી રસો લોહીમાંથી ઉત્પન્ન કરે છે; નાક, ગળું, અને ફેફસાંમાં રસ ઉત્પન્ન કરી, તે અવધોને બીના રાખે છે જેથી ધણું નહીં થવાથી ગરમી જોઈએ તે કરતાં વધવા પામતી નથી. રસ પડમાં આથી લીસાપણું કાયમ રહે છે. રસોત્પાદક અને મળ વિગેરેને બહાર કાઢી નાખનારા પિંડોમાં આ આચ્છાદન રક્તમાંથી ખાસ દ્રવો ખેંચી લે છે.

આ. ૨૮ મી.

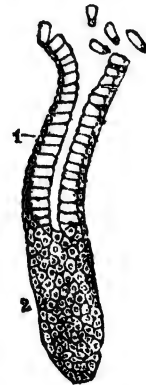


પેવમેન્ટ એપીથીલીઅમ.

FIGURE 28.—Pavement epithelium.

આ આચ્છાદનના ધણા પ્રકાર છે. એક સપાટ (Pavement) પેવમેન્ટ છે કે જેમાં ચપટા કટકા અને તેની અંદર જુદા જુદા કદના ગર્ભ હોય છે અને તે ત્વચા, રસપડ, રક્તવાહિની અને કેટલાક આરીક રસ્તા (duct)માં હોય છે. આને ચપટું એપીથીલીઅમ પણ કહે છે.

આ. ૨૯ મી.



કોલમનર એપીથીલીઅમ.

FIGURE 29.—Columnar epithelium lining gland.

ખીજો પ્રકાર સ્થંભરૂપ (Columnar કોલમ-અનર) છે, જેમાં પરમાણુઓ શંકુ આકારના એક ખીજ સાથે ગોઠવાયેલાં થાય છે. આ પરમાણુઓની ટોચોએ તે પડની સપાટી થાય છે, આ પ્રકાર હોજરી, આંતરડાં ઇત્યાદિમાં હોય છે.

ત્રીજો પ્રકાર ગોળા જેવો છે (Spheroidal સ્ફીરોઇડલ) જેમાં અંકુરો હોય છે, અને તે મૂત્રપિંડ, મૂત્રમાર્ગ, મૂત્રનળી (યુરીટર) મૂત્રાશય અને રસોત્પાદક પિંડોમાં હોય છે. જ્યારે પરમાણુઓ વાળ જેવા ફણુગા સહિત હોય છે, ત્યારે તે સફેદ (Ciliated-સીલીએટેડ) કહેવાય છે, અને આ જાતના પરમાણુઓ શ્વાસમાર્ગમાં “યુરોટ્રીચન” “ફેલોપીઅન” નળીઓમાં, ગર્ભાશયના ઉપરના ભાગમાં હોય છે, અને તેમનું કાર્ય તે અવયવોના ચલનથી ઉત્પન્ન થએલ રસને એકથી ખીજ જગાએ લઈ જવાનું છે.

આ. ૩૦ મી.



સીલીએટેડ એપીથીલીઅમ.

FIGURE 30.—Ciliated epithelium.

આવા આચ્છાદન પડનાં પરમાણુઓ ત્વચાનું આચ્છાદન કરવા ઉપરાંત ત્રણ પ્રકારના પડ જેવા કે શ્લેષ્મ-પડ, રસ-પડ, અને સ્નિગ્ધ-પડની રચનામાં ઉપયોગી છે. તેમજ કેટલાક પિંડમાં પણ હોય છે.

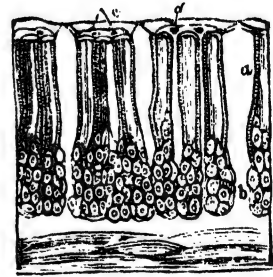
રસ-પડ (Serous Membranes સીરસ-મેમ્બ્રેઇન્સ) એ એક પ્રકારની બંધ કરેલી કાચ-ળીઓની હાર જેવું છે. તેમાં એક રચના સહિત પડના ઉપર epitheliumની જાતનું પડ છે, અને નીચેના ભાગમાં સંયોજક છે. જેમાં એ વાહિનીઓ હોય છે.

સ્નિગ્ધ-પડ (Synovial Membranes સીનોવિઅલ-મેમ્બ્રેઇસીની) રચના રસપડના જેવીજ છે, પરંતુ સ્નિગ્ધ પડમાંથી રસ જડા પેદા થાય છે, અને તે પડ હલન ચલન થતા અવયવોના સાંધામાં હોય છે, જેથી તે સાંધાઓને સારી રીતે સ્નિગ્ધ રાખે છે.

શ્લેષ્મ-પડ (Mucous Membranes મ્યુકસ-મેમ્બ્રેઇન્સ) શરીરના જે દ્વારે બહાર હવામાં ખુલે છે, તે તમામ દ્વારોમાં હોય છે. તેની રચના વધારે ખારીક છે; સંયોજકના ઉપર એક પડ હોય છે, અને તેના ઉપર આ પડ રહેલું છે, તેનું આચ્છાદન જુદા પ્રકારનું છે, અને તેની અંદર નાના નાના પડો, તંતુઓ, રક્તવાહિનીઓ વિગેરે ધણી હોય છે; આ પિંડોમાંથી ચીકણા પાતળા નિર્મળ ઇંડાની સફેદ જેવો શ્લેષ્મ નીકળે છે; જે મૃત પરમાણુઓને બહાર કાઢી નાંખે છે, અને પડને જરૂર જટલો લીનો રાખે છે.

શ્લેષ્મ-પડના વરમમાં આજ પ્રવાહી નીકળે છે. અને જ્યારે મૃત પરમાણુઓનો વધારો થાય છે; ત્યારે તે બલગમ કે કફના રૂપમાં બહાર નીકળે છે. અને જ્યારે વરમ મોટે દરજ્જે પહોંચે છે, ત્યારે આ પડનો નાશ થઈ જાય છે, અને વરમ સંયોજક સુધિ પહોંચે છે, ત્યારે બલગમ જડા અને પીળા પડે છે.

આ. ૩૧ મી.



રસોત્પાદક સાદા પિંડ.

FIGURE 31.—Simple gland.

રસોત્પાદક પિંડો (Secreting Glands) સીક્રીટીંગ-ગ્લાન્ડ્સની રચનામાં શ્લેષ્મ પડનો ઘણો ભાગ ઝીણી રક્તવાહિનીઓને મળવા વળેલો છે. આ પિંડોનું કાર્ય રસ ઉત્પન્ન કરવાનું એટલે રક્તમાંથી અમુક પદાર્થ જુદા પાડવાનું છે. પિંડો મોહોટામાં મોહોટા યકૃત કે જે ચારશર વજનનું છે, ત્યાંથી તે છેક ઝીણામાં ઝીણા શ્લેષ્મ પિંડ કે જે ખુદી અંધિ જેઈ શકાય નહિ, ત્યાં સુધીના જુદા જુદા કદના છે. પિંડની રચના કાં તો સાદી નળી જેવી હોય છે, અથવા એક મૂળમાંથી જેમ ડાળીઓ પુટી હોય તેમ દ્રાક્ષના જુમખા જેવી હોય છે.

આ. ૩૨ ચી..

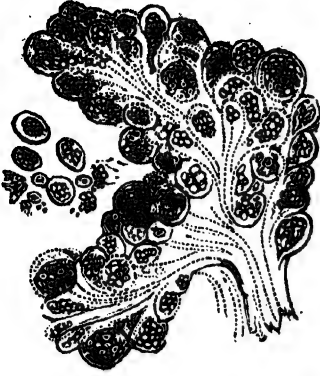


FIGURE 32—Racemose Glands

દ્રાક્ષના જુમખાવાળા પિંડ.

આ સિવાય બીજા એક પ્રકારના પિંડ (ductless glands) છે; કે જેમાં નળીઓ હોતી નથી. તેવા પ્રકારના પિંડો મૂત્રપિંડના ઉપર (Suprarenal) સુપ્રારીનલ તથા ગળાના ભાગમાં (Thyroid & Thymus) થાઇરોઇડ અને થાઇમસ પિંડો છે.

આ પિંડોના કાર્ય સંબંધી હજુ ઘણું જાણવામાં આવ્યું નથી.

ત્વચામાં રંગના પરમાણુઓ અંકુરની માફક એકઠા થાય છે, અને જુદા જુદા દેશના માણસો અને પ્રત્યેક માણસના રંગની ભિન્નતા આ પરમાણુને લીધે થાય છે. સૂર્યનાં કિરણો પડવાથી કાળાશ પડતા રંગના પરમાણુઓ વધે છે અને તેની ગેરહાજરીથી સફેદ પરમાણુઓ વધે છે. અને શરીર કાળાં ઘઉં-વરણાં અને ગોરાં થાય છે.

હાડપિંજર-Skeleton-સ્કેલીટન.

અસ્થિ (હાડકાં-Bones-બોન્સ.)

શરીરની અંદર અસ્થિનું એક પિંજર તેના આધાર તરિકે છે. અસ્થિ ત્રણ પ્રકારનાં છે. લાંબાં, ટૂંકાં અને ચપટાં. લાંબાં અસ્થિનો વચ્ચેનો ભાગ એક લાંબી નળી જેવો છે. અને ઘટ અસ્થિનો બનેલો હોય છે. બન્ને છેડા પહોળા અને વાદળી જેવી રચનાના હોય છે. આ પ્રકારનાં અસ્થિ હાથ, અને પગમાં હોય છે અને એક ઉચ્ચાસનની માફક તેમને વાપરવાથી ધડનું હલન ચલન ચર્ચ શકે છે. જે સ્થળે હિલચાલ કરતાં મજબુતીની વધારે જરૂર છે, તે સ્થળે ટૂંકાં અસ્થિ રહેલાં છે. જેવાં કે હથેલી, પગ વિગે-

રમાં છે. તેનું ઉપરું પડ ઘટ અને નીચેના ભાગમાં વાદળી જેવી રચના છે. ચપટાં અસ્થિની ઉપલી અને નીચલી બાજુના પડ ઘટ રચનાના છે, અને બે પડની વચ્ચે વાદળી જેવી રચના હોય છે. આ પ્રકારના અસ્થિ જે સ્થળે મર્મસ્થાનનું રક્ષણ કરવાની જરૂર છે તે સ્થળે હોય છે. જેમકે ખોપરી, ખભાની ઢાલ વિગેરે. આ સિવાય એક પ્રકાર બીજો છે કે જેની રચના ઉપર જણાવેલા અસ્થિમાં કોઈ સાથે મળતી આવતી નથી તેથી આ પ્રકારનાં અસ્થિ “મિશ્ર પ્રકાર” નાં કહેવાય છે.

પુરૂષ ઉંમરના માણસમાં દાંત ૩૨ બાદ કરતાં બધાં મળી હાડપિંજરના નીચે પ્રમાણે ૨૦૬ અસ્થિ છે.

| | | | | |
|-----------------------|-----|-----|-----|------|
| ૧ કરોડનાં | ... | ... | ... | ૨૬ |
| ૨ ખોપરીનાં | ... | ... | ... | ૮ |
| ૩ ચહેરાનાં | ... | ... | ... | ૧૪ |
| ૪ કાનનાં | ... | ... | ... | ૬ |
| ૫ પાંસળીઓ અને છાતીનાં | ... | ... | ... | ૨૬ |
| ૬ હાથનાં | ... | ... | ... | ૬૪ |
| ૭ પગનાં. | ... | ... | ... | ૬૨ |
| કુલ. | ... | ... | ... | ૨૦૬. |

હાડપિંજર શીખવા માટે શરીરની રંગિત ચાલીના બીજા પ્લેટમાંથી E અને F નું પડ અને મીડીઅમ સેક્શનનું B બીનું પડ જુઓ.

કરોડ-પૃષ્ઠવંશ.

(THE SPINE સ્પાઇન.)

કરોડ એ વળી શકે તેવો નાના નાના પોલાં ને જરા ગોળાકાર હાડકાઓ મળીને થયેલો એક સંઘલ છે. આ નાના હાડકાંઓ મણકા કહેવાય છે, અને તેના મુખ્ય પાંચ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. ૧ ગરદન, Cervical સરવાઈકલ. ૨ પીઠ, Dorsal ડોર્સલ. ૩ કમર, Lumbar લંબર. ૪ ત્રિક, Sacral સેકલ. ૫ યુદ્ધાસ્થિ. Coccygeal કોકસીજીઅલ. જે મણકાઓની કરોડ બનેલી છે તે મણકા અનિચમિત આકારના છે. તેનો અગ્ર ભાગ ચપટો અને નડો છે, પાછલો ભાગ કમાન જેવા આકારનો છે, અને વચમાં છિદ્ર હોય છે. ત્યારે આ મણકાઓ નોડા-ધને કરોડના રૂપમાં થઈ જાય છે, ત્યારે તે છિદ્રાની એક પોલી નળી જેવો ઘાટ થઈ જાય છે.

જેમાંથી કર્ણ-રજ્જુ (Spinal Cord.) કમા-
નની પાછળ ટાય હોય છે, અને તે ટાય પીઠ તરફ
રહે છે, આ મણકાની ઉપર અને નીચે પગાં જેવું
હોય છે, અને તે પગાં અગાડીથી મણકા એક
બીજા સાથે જોડાય છે. ગરદનમાં ૭, પીઠમાં ૧૨,
કમરમાં ૫, ત્રિકમાં ૫, અને ગુદાસ્થિમાં ૪ મણકા
હોય છે, જેમાં ત્રિક અને ગુદાસ્થિના મણકા એકત્ર
અથ જુદા બેજ અસ્થિ હોય તેમ રહે છે; જુદા જુદા
ભાગના મણકાઓની આકૃતિમાં ભિન્નતા હોય છે.
ગરદનના ઉપરના બે મણકાનો આકાર બીજા મણ-
કાથી જુદા છે. તેને આગળ અને પાછળ ફક્ત કમાનો
છે અને પડખે ઘટ ભાગ છે, આ નક્કર ભાગમાં
ઉપરની તરફ પશ્ચિમાસ્થિના ખાંચા બેસે એવું પોલાણ
છે, જેથી માયું આમ તેમ હલાવી શકાય છે.

રંગિત ચાવીનું સ્કેલીટન જુઓ.

મસ્તકની તુંબડી.

(The Skull-સ્કલ-ખોપરી.)

તુંબડીના ખોપરી અને ચહેરા એમ બે વિભાગ
કરવામાં આવેલા છે. ખોપરીમાં ૧ પશ્ચિમાસ્થિ,
(Occipital ઓક્સીપીટલ) ૧ પૂર્વાસ્થિ Frontal
ફ્રાન્ટલ ૨ પાર્શ્વાસ્થિ (પડખાના) ૨ લમણાના
અસ્થિ ૧ 'સ્ફીનોઇડ' અસ્થિ અને ૧ 'એથ્મોઇડ'
અસ્થિ એ પ્રમાણે આઠ છે. પશ્ચિમાસ્થિ (Occiput)
ખોપરીના પાછલા ભાગમાં છે, અને તે ઉપરથી
બાહ્યગાળ અને અંદરથી અંતરગાળ છે. અને ઉપર
ખડખડું અને વચમાં ધારાવાળું છે. જે તેની સાથે
રનાયુઓ જોડાય છે.

બન્ને પાર્શ્વાસ્થિ (Parietal bones પેરા-
એટલબોન્સ) ખોપરીની બન્ને બાજુએ છે. એ બન્ને
એક બીજા સાથે ખોપરીની ટોચે જોડાયેલાં છે;
આગળ લલાટાસ્થિ અને પાછળ પશ્ચિમાસ્થિ અને
નીચેના ભાગમાં લમણાના અસ્થિની સાથે જોડા-
યેલાં છે. આકારમાં તે ચોરસ હોય છે, અને અંદ-
રની બાજુમાં મગજની ધમનીઓને રહેવા સાથે ચાસ
તેમજ મગજના જુદા જુદા લોચાને માટે ખાડા
હોય છે.

લલાટાસ્થિ (Frontal bone ફ્રાન્ટલબોન)
એક બાજુ ભમરના અસ્થિ તરીકે છે. અને ઉપરની

બાજુએ પાર્શ્વાસ્થિની સાથે સંધાયેલ છે. ખંડ જેટલી
લલાટાસ્થિ બે કટકાનું બનેલ છે. પરંતુ તે સળંગ
સંધાયેલા છે જેથી એક જેવા થઈ રહેલા છે. લલા-
ટાસ્થિ અને પાર્શ્વાસ્થિની સંધી આગળ ઉપરના
ભાગમાં બચપણમાં થોડો માર્ગ રહે છે. જે પછીથી
જોડાઇ જાય છે અને ત્યાં આગળ લોહીના ફરવાની
ગતિથી થડકારો જણાય છે. આ ભાગને પુર્વ બ્રહ્મ-
રંધ્ર કહે છે.

સંધ્યાસ્થિ અગર લમણાનાં અસ્થિ (Tem-
poral bones—ટેમ્પરલબોન્સ) લગભગ પોપડા
જેવાં હોય છે, અને તે બન્ને બાજુનાં પાર્શ્વસ્થિ ઉપર
આવી ગમેલાં હોય છે, અને તેનો નીચેનો ભાગ
એક બેડોળ ફાયર જેવા હોય છે. આ અસ્થિમાં
કાન આવેલો છે. તે ઉપરાંત આ અસ્થિમાં છિદ્રો
હોય છે, જેમાંથી રક્તવાહિનીઓ પસાર થયેલ હોય છે.

સ્ફીનોઇડ અસ્થિ (Sphenoid) ખોપરીની
વચમાં છે. તેનો આકાર ઘણો અનિયમિત છે. તેને
બે બાજુએ પસારેલી પાંખના જેવા ફાંટા છે. અને
બીજા બાર અસ્થિની સાથે જોડાઇ તે બધા અસ્થિ-
ઓને મજબૂતીથી પકડી રાખે છે.

તન્વસ્થિ અગર 'એથ્મોઇડ' અસ્થિ (Eth-
moid) એક નાનું વાદળી જેવું અસ્થિ છે. અને
ભમરના ગોખલાની વચ્ચેનો ભાગ અને નાકના
મૂળની વચ્ચે રહેલું છે.

ચહેરાનાં ચૌદ અસ્થિ.

નાસિકાસ્થિ (Nasal bones-નેઝલબોન્સ)
૨ છે, અને તેની નાકની દાંડી બનેલી છે. દાંડીનો
ઉપલો ભાગ અસ્થિનો અને નીચેનો ભાગ ફૂર્યાનો
બનેલો છે.

ઉપલા જડખાનાં અસ્થિ (Superior
Maxilla-સુપીઅર મેક્ઝીલા.) ૨ છે જેથી ગાલનો
સખત ભાગ બનેલો છે; અને નાકનો બાજુનો ભાગ
અને આંખના ગોખલાનો નીચેનો ભાગ પણ
તેનોજ બનેલો છે. આ અસ્થિનો અંદરનો ભાગ પોલો
છે અને નાકની સાથે તેનો સંબંધ રહેલો છે. આ
અસ્થિમાં દાંતના સોળ ધર જેવા ખાડા હોય છે.

અશ્રુમવાહી અસ્થિ (Lacrymal bones
લેક્રીમલબોન્સ) એ નાની હાડકાની બે તકતીઓ છે જે
આકારમાં આંખની નખને મળતી આવે છે અને
તે આંખના ગોખમાં અંદરના ખૂણા આગળ રહેલ.

છે અને આખું પાણી સ્વાભાવિક રીતે નાકમાં વહે તેને માટે જે નળી હોય છે, તે નળીનાં થોડા ભાગમાં આ અસ્થિઓ આવેલાં છે.

કૃષ્ણકલ્ક અથવા ગાલનાં અસ્થિ (Malar bones-મેલરબોન્સ) ૨ છે, અને જે ગાલમાં ટેકરા જેવાં જણાય છે તે, એ અસ્થિજ છે. ઉપલા જડ-ખાનાં અને લમણાનાં અસ્થિ સાથે તે જોડાયેલાં છે.

તાળવાનાં અસ્થિ (Palate bones પેલેટ-બોન્સ) ૨ છે. ઉપલા જડખામાંથી તેમના ફાંટા નીકળેલા છે, અને નાકના છિદ્ર આગળ તે અંદરથી ફાયરની માફક વળેલા છે. અને તે અસ્થિનું તાળવું બનેલું છે.

નીચેના ટર્બીનેટ (Inferior turbinated) બે છે અને તે દરેક નાકમાં એકેક આવી રહેલું છે.

વોમર (Vomer) બન્ને નાકની વચ્ચે એક પડદા તરીકે રહેલું છે.

નીચલા જડખાનું અસ્થિ (Inferior Maxilla-ઇન્ફીરીઅર મેક્ઝીલા.) એક છે તેનો આકાર ઘોડાની નાળના જેવો છે, અને દરેક છેડેથી એક ઉપર તરફ ફાંટો જાય છે, જે લમણાના અસ્થિની સાથે કાન અગાડી જોડાય છે. આ અસ્થિમાં ફાંટના સોળ ધર જેવા ખાડા હોય છે. તેના છેડાની નીચેના ભાગમાં ખૂણા પડતો આકાર છે.

(રં. ચા. સ્કેલીટન જીઓ.)

ગ્રીવાસ્થિ.

(Hyoid bone-હાયડ્રોઇડ બોન.)

ગરદનના આગલા અને જરા ઉપરના ભાગમાં સીંગડા જેવું પશુ અર્ધગોળ નાનું હાડકું છે, તેની સાથે જીભના તથા બીજા સ્નાયુઓનું અવલંબન હોય છે. જેને સાધારણ લોકો હડીઓ ઉગ્યો કહે છે એટલે છોકરો ઉમરમાં આવ્યો છે અને મુસલમાન રાજ્ય વખતે તેના ઉપર વેરા લેવાતો તે જજીઆ-વેરાના નામે ઝાળખાય છે.

(છાતી-The Chest ચેસ્ટ.)

છાતી-એ એક સ્થિતિસ્થાપક પેટીની મિસાલ છે. જેની અંદર ફેફસાં અને રક્તાશય સહીસલામત રહેલાં છે. પાછળના ભાગમાં કરોડ, આગળ ઉરોસ્થિ અને પડખામાં પાંસળીઓ અને તેને જોડાયેલા ફૂંચાં મળી છાતીની બપોલ થએલ છે.

ઉરોસ્થિ (Sternum સ્ટર્નમ.) ચપટું અને જુના જમાનાની સીધી તરવારની આકૃતિનું છે. તેના ત્રણ ભાગ છે. ઉપરનો ભાગ ડુંકો છે. વચ્ચેનો ભાગ અને નીચેનો અણીવાળો ભાગ છે. નીચેના અણીદાર ભાગને સીપીનું હાડકું કહે છે.

પાંસળીઓ (The ribs રીબ્ઝ.) ૨૪ છે. જેમાંની દરેક બાજુએ બાર બાર છે. તે પાછળ બરડાની કરોડના મણકા સાથે જોડાયેલી છે, અને આગળ ફૂંચાંવડે ઉરોસ્થિથી જોડાયેલી છે. આમાંની દરેક બાજુ ઉપરની સાત પાંસળીઓ ઉરોસ્થિની સાથે જોડાયેલી છે અને આ સાત પાંસળીઓ ખરી પાંસળીઓ કહેવાય છે. નીચેની પાંચ પૈકી ઉપરની ત્રણ ઉપરની પાંસળીઓના ફૂંચાં સાથે જોડાયેલી છે, અને છેક નીચેની બે વાંસામાં ફક્ત એક છેડેથી જોડાયેલી હોઇને આગલી બાજુએ મુલતી અને છુટી છે. આ પાંચ પાંસળીઓ યોડી (ફેલ્સ) કહેવાય છે. પાંસળી ચપટી અને વળેલી તેમજ સહેજ વળ ખાતી છે. પાછલી બાજુના છેડા સહેજ પહોળા છે, ને તે ભાગ કરોડ સાથે જોડાય છે.

(રં. ચા. સ્કેલીટન જીઓ.)

હાથ અને ખભાનાં અસ્થિ.

આખા હાથના ત્રણ ભાગ છે ખભા (Shoulder શોલ્ડર) થી કાણી Elbow સુધી જીભ (Arm); કાણીથી કાંડા (Wrist રીસ્ટ.) લગી કળાઇ (Fore-arm ફોરઆર્મ.) અને કાંડાથી આંગળી લગીનો હાથ (Hand) કહેવાય છે. આ આખો હાથ શરીરની સાથે ખભાની ઢાલ અને હાંસડી એ બે બે અસ્થિઓથી જોડાયેલો છે.

હાંસડી (Clavicle કલ્વિકલ) સહેજ "ડ"ની આકૃતિને મળતા આકારની છે અને તે પહેલી પાંસળીની આગળ રહેલી છે. તેનો એક છેડો ઉરોસ્થિ સાથે, અને બીજો ખભાની ઢાલની સાથે જોડાયેલો છે.

ખભાની ઢાલ (Scapula-સ્કેપ્યુલા) ત્રિકોણાકૃતિનું અસ્થિ છે. તે વાંસામાં ખભા અને કરોડની વચ્ચે પાંસળી ઉપર આવેલ છે. તેનો એક ખૂણો નીચેની તરફ છે, અને બીજા બે ખૂણા-માંનો એક કરોડ તરફ અને બીજો હાથ તરફ છે.

આ હાડકું અંદરથી સહેજ જોળ હોવાથી

પાંચળા ઉપર બરાબર ગોઠવાઈ રહે છે. ઉપરની બાજુએ આ હાડકા ઉપર હાથની બાજુએ એક ધાર ઉપડેલી છે; અને તે ધારનો ઉપરનો ભાગ વધારે હોવાથી ખભા ઉપર ઠાંકણુ જેવો થઈ રહેલો છે. વળી ખભા અગાડી હાથની જોડાવાની જગાએ આ અસ્થિમાં એક છીછરો ખાડો છે.

ભુજસ્થિ (Humerus-બુમરસ) આ હાડકું ખભાથી કાણી લગી લાંબું છે. તે નળી જેવું છે. તેનો ઉપરનો છેડો ગોળ અને મોઢોટો છે જેથી ખભાની ઢાલ સાથે તે બંધબેસતો આવે છે અને નીચેનો છેડો ચપટો છે અને ચપટા છેડાની બે બાજુ ગઢા છે અને વચમાં ખાડા તેમજ ધાર છે જેથી હાથનાં અસ્થિ જોડાય છે.

હાથમાં બે અસ્થિ છે. એક **મણિબંધાસ્થિ (Radius રેડીઅસ)** જે બહારની બાજુએ રહે છે અને બીજી **કરપૂરાસ્થિ (Ulna-અલ્ના)** જે અંદરની બાજુએ રહે છે.

કરપૂરાસ્થિનો ઉપરનો છેડો મોટો છે, અને તે ભુજસ્થિ સાથે જોડાય છે. આ બંનેના સાંધા મળગરાની માફક જોડાય છે. આ છેડાને બે ટેકરા છે જેમના એક પાછળની બાજુએ ભુજસ્થિના ખાડામાં બેસતો આવે છે, અને જેની કાણી બનેલી છે, અને બીજો ટેકરો ભુજસ્થિના ઢેઢાઓની વચમાં ગોઠવાયેલો રહે છે, જેથી આ સાંધાને મજબુતી મળે છે. તેનીચેનો છેડો નાનો છે, અને કાંડા આગળ કોઈ પણ બીજા અસ્થિની સાથે જોડાતો નથી.

મણિબંધાસ્થિ હાથના બહારના ભાગમાં છે, તે ઉપરથી નાનું છે, અને તેનું મથાળું ગોળ છે; તે કોટારી જેવું હોઈને ભુજસ્થિના ગઢા સાથે જોડાય છે, અને તે મથાળાનો ગોળ ભાગ કરપૂરાસ્થિના મથાળા સાથે સ્નાયુ-બંધનથી જોડાયેલ હોય છે. આથી કરીને આ અસ્થિનો ગોળ ભાગ આમ તેમ ઝાળ ફરી શકે છે. મથાળા નીચેનો ભાગ સાંકડો હોય છે; અને તેનો નીચેનો છેડો જડો છે, તથા કાંડાના અધિ સાથે જોડાયેલો છે.

હાથનું બેવડું વળવું અને સીધા થવું એ કરપૂરાસ્થિ અને ભુજસ્થિના મળગરાની માફક જોડાવાથી બની શકે છે; પરંતુ હાથનું ગોળ ફરવું એ મણિબંધાસ્થિનું મથાળું ભુજસ્થિના છેડા સાથે સ્નાયુ બંધનવડે જોડાવાથી થઈ શકે છે; અને આથીજ મણિ-

બંધાસ્થિનો નીચેનો છેડો કરપૂરાસ્થિના છેડા ઉપરથી એક બાજુથી બીજી બાજુ ન્યારે પેંચી અવળો સવળો થાય છે, ત્યારે જઈ શકે છે. ન્યારે હથેલી ચલી હોય છે, ત્યારે બંને અસ્થિઓ લગભગ સમાંતરે આવી રહે છે.

કાંડામાં નાનાં નાનાં આઠ અસ્થિઓ (Carpus bones-કારપસ બોન્સ) બે હારમાં ગોઠવાયેલાં છે. ઉપલી હારના ચાર અસ્થિ મણિબંધાસ્થિ સાથે મળે છે, અને નીચલી હારના ચાર અસ્થિઓ હથેલીનાં અસ્થિ સાથે જોડાયેલાં છે. બંને હારો એક બીજાને વળગેલી હોય છે, અને આ અસ્થિઓ અનિયમિત આકૃતિના છે.

હથેલીમાં પાંચ લાંબાં અસ્થિ છે, (Metacarpal bones-મેટાકારપલબોન્સ) જે એક છેડે કાંડાની સાથે જોડાય છે, અને બીજો છેડો અંગૂઠા (Thumb) અને આંગળીઓના અસ્થિ સાથે જોડાય છે. અંગૂઠામાં બે અને દરેક આંગળીઓમાં ત્રણ ત્રણ અસ્થિઓ (Phalanges-ફેલેન્જસ) છે.

૨ ગિત ચાવી સ્કેલીટન બુઓ.

પગનાં અસ્થિ.

આખા પગના ત્રણ ભાગ છે. ૧ જાંઘ (થાઇ) ૨ પગ (લેગ) અને ૩ પગની પારદી (ફુટ) આખો પગ શરીરની સાથે જેમ હાથ શરીરની સાથે ખભાની ઢાલથી જોડાયેલો છે. તેમ નિતંબાસ્થિથી જોડાયેલો છે.

નિતંબાસ્થિ ત્રણ ભાગવાળું બેડોળ અસ્થિ બંને બાજુએ આવેલ છે અને પુષ્ટ ઉમરે તે બંને બાજુથી જોડાઈ એક અસ્થિ થાય છે. નિતંબાસ્થિ પાછળથી ત્રિકાસ્થિની સાથે જોડાયેલ છે અને આ અસ્થિથી બનેલી પોલ બસ્તી (Povis) કહેવાય છે.

નિતંબાસ્થિના ત્રણ ભાગ છે. ૧ ઈલીઅમ, ૨ ઈસ્કીઅમ અને ૩ પ્યુબીસ “ઇલીઅમ” (Ilium) એ આ અસ્થિનો ઉપલો મોટો પાંખ જેવો ભાગ તે; અને તે ઉપર ઉપર ઢેકાની માફક દેખાય છે. ઈસ્કીઅમ (Ischium) એ નીચેનો ભાગ છે, અને નિતંબની નીચે વિસ્તાર પામેલો છે ને તે ભાગ ઉપર આપણે બેસીએ છીએ. “પ્યુબીસ” (Pubis) આગલા ભાગમાં છે, અને તેને બે ફાંદા છે. ઉપલો ફાંદો ન્યાં આગળ ઈલીઅમ અને ઈસ્કીઅમ જોડા-

યથો છે તે ઠેકાણે ઇલીયમને મળેલો છે અને નીચલો ફટિ નીચલી ખાલુએ વળીને પાછળ ઇસ્કીઅમ સાથે જોડાયેલો છે. બન્ને ફાટા વચ્ચે લંબગોળાકૃતિનું એક હિલ્લો હોય છે, જે જીવતાં સુધી એક પડથી ઢંકાયેલું હોય છે. આ ત્રણે વિભાગોને ઠેકાણે એકમ થાય છે, ત્યાં આગળ એક કચેરી જેવો ખાડો છે, જેમાં જંધારિયનું માથું ગોઠવાયેલું હોય તે; આ ખાડાને “એસેટાબ્યુલમ” (Acetabulum) કહે છે, આ બંને નિર્ગમ્યારિય આગળથી એક બીજા સાથે જોડાય છે, અને પાછળથી કરોડના ત્રિકઅસ્થિ સાથે જોડાયેલ છે. આ રીતે એક ગોળ કાઠા જેવો આકાર થાય છે બસ્તીપિંજર કહેવાય છે.

જંધારિય (Femur શીમર) આખા હાડપિંજરમાં લાંબામાં લાંબું અને સર્વથી વધારે મજબૂત અસ્થિ છે; તેને બે ખાલુ બે છેડા અને વચમાં લગભગ સીધી ને ગોળ દાંડી છે; પાછળ એક ખડખડી ધાર છે, જેની સાથે સ્નાયુઓ વળગેલા હોય છે. ઉપરનો છેડો એક માથું, અને તેની નીચે સહેજ પાતળો ભાગ હોય છે; તે માથું ગોળ અને લીસું છે, અને “એસેટાબ્યુલમ”માં ગોઠવાઈ રહે છે; તેનું ગળું (પાતળો ભાગ) સહેજ આડું છે, અને તેના દાંડી તરફના ભાગ આગળ બે ઢેકા છે, જેને મોઢું અને નાનું “ટ્રોકાંટર” (Trochanters) કહે છે, તેમાંનું મોટું ટ્રોકાંટર થાપા આગળ ઢેકા જેવું લાગે છે. નીચેનો છેડો ઉપર નાના કરતાં મોટો છે, અને બે ઉભા અને લાંબા ગઢાઓથી બે ભાગ થયેલા છે, આ બે ભાગ ઉભા થયેલા છે; આ બે ગઢાઓની વચમાં એક ખાડો છે; અંદરનો ગઢો બહારની ખાલુના ગઢા કરતાં સહેજ નીચો અને મોટો છે; પરંતુ ઉભેલી સ્થિતિમાં જંધારિય સહેજ ત્રાસું રહેવાથી બંને ગઢા એક સરખી સપાટીમાં રહે છે; આ અસ્થિ બીજા સાથે જોડાય છે, તે ઠેકાણે લીસું છે, અને પગના મુખ્ય અસ્થિ “ટીબીઆ” ની સાથે મજબૂત રીતે માફક જોડાયેલું છે. તેમજ તેની લીસી સપાટી આગળના ભાગ ઉપર વધેલી છે જે ટીબીયુની ઢાંકણીના અસ્થિ સાથે જોડાયેલી છે.

ઢાંકણી (Patella પેટેલા) એ એક નાનું મપદું ત્રિકોણાકૃતિ જેવું અસ્થિ છે, અને તે આ સાધાના ઉપર રહેલું છે. તે છુદું હોય તેવું હાથને લાગે છે;

અને તે આ સમિતું રક્તજી કરે છે. તેમજ પગની હીલચાલમાં કેટલેક દરેજને મદદ કરે છે.

પગની અંદર બે અસ્થિ છે; એક ટીબીયા અને બીજું ફીબ્યુલા. ટીબીયા (Tibia) મોટો અને મજબૂત છે; તેનો ઉપરનો છેડો મોટો છે, અને બે ખાલુ ઢેકા છે, વચમાં ખાડો છે; અને જંધારિય સાથે જોડાયેલું છે. તેના માથાના આગલા ભાગમાં એક ઉચો ઢેકો છે જેની સાથે સ્નાયુબંધનથી ટીબીયુની ઢાંકણી જોડે જોડાય છે. વચલી દાંડી ત્રણ ધાર અને ત્રણ સપાટીવાળી છે. અને તેની એક ધાર પગના આગલા ભાગમાં ફક્ત ચામડીથી ઢંકાયેલી જણાય છે જેને પગનો નળો કહે છે. તેનો નીચેનો છેડો છેક ધુટીની નીચે સુધી ગયેલો છે, અને અંદરની ધુટીના સાધા આગળ આ છેડો છે.

ફીબ્યુલા (Fibula) એક પાતળું લાંબું ખપાટીઆ જેવું અસ્થિ છે. તે પગની બહારની ખાલુ તરફ છે; તેનો ઉપરનો છેડો ટીબીયાના મથાળા સાથે જોડાયેલો છે; અને નીચેનો છેડો બહારની ધુટી આગળ છે.

પગની પાટલીના અસ્થિના ત્રણ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. ૧ ટાર્સસ. ૨ મેટાટાર્સસ અને ૩ ફેલ્ગસ. ટાર્સસ (Tarsus) એ સાત નાનાં અસ્થિઓ છે. જેમાંનું એક મોટું એડીનું હાડકું છે જેનું નામ ઓસ કેલ્સીસ (Os calcis) છે અને તેની સાથે પીડીના સ્નાયુનું દોરકું સંધાયેલું છે; જેનું નામ ટંડો ઍકીલીસ (Tendo Achillis) છે.

આમાંના આગલા ત્રણ અસ્થિની સાથે મેટાટાર્સસ અસ્થિ (Metatarsus) જોડાયેલાં છે જે ફીબ્યામાં પાંચ છે; આમાંનું પહેલું મેટાટાર્સસ મોટું અને ટુંકું છે, અને તેની સાથે અંગૂઠાનું ફેલ્ગસ અસ્થિ સાથે જોડાયેલું છે અને આ સાધા આગળ એટલે પગની અંદરની ખાલુએ એક ઢેકો જેવું મર્ષ રહે છે. બાકીના બીજા ફેલ્ગસ હાથનાની માફક અંગૂઠામાં બે અને આંગળીઓમાં ત્રણ ત્રણ છે.

(રંગિત ચાલી સ્કેલીટન જુઓ)

x ટંડો ઍકીલીસ નામે મોટો ચોક્કો ગ્રીસમાં થઈ ગયો છે. આ સ્નાયુ બધા સ્નાયુના કરતાં વધારે મજબૂત છે.

સાંધા; અસ્થિસંધિ.

(The Joints-જોઇન્ટ્સ).

હાડપિંજરમાં જે જે ઠેકાણે બે અસ્થિઓનું જોડાણ થાય છે, તે તે ઠેકાણાને સાંધા કહેવાય છે. આ સાંધાઓ જુદા જુદા પ્રકારના છે. કેટલાક સાંધા સ્થિર હોય છે, તેથી તે દૃઢસંધિ (Immovable) અને કેટલાક સાંધા હાલીચાલી શકે તેવા હોવાથી ચલનશીલ સંધિ (Moveable) કહેવાય છે. કેટલાક સાંધાઓમાં બંને અસ્થિ અરસ-પરસ એકદમ નહીં જોડાતાં વચમાં કૂચાં વડે જોડાય છે; તેવા સાંધાઓ અંતરાલસંધિ કહેવાય છે. (Mixed Articulation).

હાલીચાલી શકે તેવા સાંધાઓ પણ જુદા જુદા પ્રકારના છે. ૧ સહેજ હાલી શકે તેવા; ૨ મજબૂત જેવા; અને ૩ ગરેડી જેવા ગોળ ફરી શકે તેવા આ સાંધાઓ આગળ જે ઠેકાણે અસ્થિ એક બીજાની સાથે નિકટ સંબંધમાં આવે છે, તે ઠેકાણે કૂચાંનું એક આચ્છાદન હોય છે, અને સ્નાયુબંધન વડે સાંધા બંધાયેલા હોય છે; અને આ બંધનના ઉપર (Synovial membrane) સ્નિગ્ધ પદ લપેટાયેલું હોય છે, જેમાંથી સ્નિગ્ધ રસ પેદા થઇ સાંધાઓને હમેશાં સ્નિગ્ધ રાખે છે.

સ્નાયુઓ.

(Muscles)

સ્નાયુઓ અસ્થિબંધન, કૂચાં અને ત્વચાને વળગેલા રહે છે; સ્નાયુઓ કદમાં અને આકૃતિમાં જુદા જુદા તરેહના હોય છે. કેટલાકમાં રેસાની ઝુડીઓ એક સરખી સમાંતર હોય છે, કેટલાકમાં પંખાની માફક પથરાયેલી હોય છે; તેઓ રેસાની દોરીઓથી કે સ્નાયુબંધનથી (tendons) અથવા રેસાના પટાઓથી બંધાયેલ હોય છે. જે ઠેકાણે સ્નાયુનું બંધન વધારે દૃઢ છે તે ઠેકાણે એ સ્નાયુની ઉત્પત્તિ અગર અવલંબનસ્થાન કહેવાય છે, અને સ્નાયુનો બીજો છેડો તે તેનો છેડો કહેવાય છે; આ ફક્ત મુકાબલે નામ રાખવામાં આવેલાં છે, કારણ કે કેટલાક સ્નાયુ બંને છેડે અમલ કરે છે; (એટલે બંને છેડેથી હીલચાલ કરે છે) દાખલા તરીકે ગળાના સ્નાયુ (Sterno-Cleido-Mastoid સ્ટર્નોક્લા-

ઇડો મેસ્ટોઇડ.) જે ડોકને એક બાજુ ફેરવતાં ગળાની બંને બાજુએ ઉપસેલા દોરડા જેવા બાજુાય છે. તેનું અવલંબનસ્થાન ઉરોસ્થિની ટોચ અને હાસડીના છેડામાં છે, અને તેના છેડા ખોપરીના હાડકાના ઠેકા જે કાનની પછાડી છે ત્યાં છે. તેઓનું કાર્ય ડોકને નીચી નમાવવાનું છે અને મોંને આમતેમ ફેરવવાનું છે. પણ બ્યારે માથું સ્થિર હોય છે; ત્યારે પાંસ-ળીઓને આ સ્નાયુ ઉઘી કરે છે; અને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયામાં તે મદદગાર થાય છે.

ચહેરાના સંખ્યાબંધ નાના સ્નાયુઓને માટે આ સ્થળે એટલું જ જણાવું બસ છે કે તેઓની ઉત્પત્તિ ચહેરાના અસ્થિમાંથી છે, અને તેઓના છેડા ચહેરાની ત્વચામાં છે; અને મનમાં થતા ભાવો તેઓના ચલન વડે ચહેરા ઉપર પ્રદર્શિત થાય છે.

ચાવવાની ક્રિયા ચલાવનારા દરેક બાજુએ * પાંચ સ્નાયુઓ છે, જેમાંના પ્રથમનાની^૧ ઉત્પત્તિ માથામાં કાનના ઉપરથી છે, અને નીચેના જીભ જડખાના ઉપલા અને આગળના છેડા આગળ છેડા છે; બીજો ૨ લમરના અસ્થિના બહારના ભાગથી જડખાના ખૂણા લગી જાય છે; અને જે જોરથી દાંત પીસવાથી ગાલ ઉપર ધ્રુલે છે; ત્રીજો અને ચોથો સ્ટ્રેનોઇડ અસ્થિથી ઉત્પન્ન થઇ નીચેના જડખાના ઉપર જતા ભાગને લાગુ થાય છે. અને પાંચમો સ્નાયુ આખા ગાલની અંદર એક પડની માફક રહેલો છે.

ગળાની ક્રિયા ચલાવનાર સ્નાયુઓ “ ફ્રીન્ક્સ ” (Pharynx)ની આજુબાજુ લપેટાયેલા છે અને સંખ્યાબંધ નાના નાના સ્નાયુઓ ખોપરીના નીચેના ભાગથી ગરદનના અસ્થિ (Hyoid) થી નીકળી જીભ અને ગળાના નળને (Gullet) મળે છે.

વાંસાના સ્નાયુઓ ઘણા સંખ્યાબંધ છે, અને ઉપરા ઉપરી એક બીજા ઉપર પડતી માફક આવેલા છે, જેમાંના ઉપલા સ્નાયુઓ “ ટ્રેપીઝીયમ ” અને “ લેટીસીમસ ” ડોરસાઇડ ” નું જ વિવેચન ફક્ત જરૂરનું છે. “ ટ્રેપીઝીયમ ” (Trapezium) એક સ્પષ્ટ અને ત્રિકોણાકૃતિનો સ્નાયુ છે, અને તે પશ્ચિ-માર્શિ, સંધિબંધન, ગરદનના મણકા અને વાંસાના મણકામાંથી ઉત્પન્ન થઇ, હાસડીના બહારના છેડાને અને ખભાની દાલની ધારને મળે છે. આ બંને સ્નાયુઓ જોડાઇને એક અસમાન બાજુના ચોરસ

જેવો આકાર થાય છે. “લટીસીમસ ડોર્સાઈ” (Latissimus Dorsi) વાંસાનો નીચલો ભાગ આચ્છાદિત કરે છે; અને તે ખરડાની કરોડના નીચલા ૭ મથુકા; કમરના બધા મથુકા; ત્રિકોના મથુકા અને નિતાંબાસ્થિના “ઇલીઅમ” ભાગથી ઉત્પન્ન થઈ, જીભસ્થિના મથાળા નીચે એક મજબુત બંધનથી જોડાય છે; બગલની પાછલી કિનારે આ સ્નાયુથી થએલ છે; ઉદરના સ્નાયુઓ એક મધ્યરેખા આગળ મળે છે; અને આ સંધિ આગળ બંને બાજુએ બે “રેક્ટાઈ” (recti) સ્નાયુઓ ઉરોસ્થિથી ઉત્પન્ન થઈ “પ્યુબીસ” સાથે જોડાય છે; ઉદરના બાકી રહેલા ભાગમાં, (બે બાજુ અને આગલો ભાગ) ત્રણ સ્નાયુના પડ છે; જે સામી બાજુના તેવાજ સ્નાયુ સાથે મળે છે; આ અને સ્નાયુઓ બહારથી અંદરની બાજુએ વળે છે. તે ત્રણનાં નામ “એક્ષ્ટર્નલ (બહારનો) ઓબ્લીક” “ઇન્ટર્નલ (અંદરનો) ઓબ્લીક” અને “ટ્રાન્સવર્સાલીસ” છે. એક તરફના આ ત્રણે સ્નાયુઓ ખીણ તરફના સ્નાયુને મળે છે; અને સંધિની વચ્ચેમાં એક પહોળા સ્નાયુના પડ જેવો સ્નાયુ છે, જે “એપોન્યુરોસીસ” (Aponeurosis) કહેવાય છે.

“એક્ષ્ટર્નલ ઓબ્લીક” (External oblique) નીચેના આઠમાં પાંસળાથી ઉત્પન્ન થઈ આગળ અને નીચે “ઇલીઅમ” ની ઠોર સાથે મળે છે. તેમજ નીચે “એસપ્યુબીસ” ને મળે છે અને તે ઠેકાણે “એપોન્યુરોસીસ” ની સામસામેથી એક આંટી પડે છે. “ઇલીઅમ” ની ધારથી જે ભાગ “પ્યુબીસ” ને જોડાય છે, તે જડા દોરડા જેવો છે જેને “પૉપાર્ટસ લીગામેન્ટ” (Poupart's ligament) કહે છે. આ રચના આંતરગળના સંબંધમાં સમજવાની જરૂર છે.

જે ઠેકાણે આ સ્નાયુઓ જોડાય છે, તેની ઉપર “પૉપાર્ટસ લીગામેન્ટ” ની લગોલગ (બંને બાજુએ) છિદ્ર રહે છે, જેને ઇન્ટર્નલ અને એક્ષ્ટર્નલ રીઝ કહેવાય છે અને જેમાંથી વૃષણ રજ્જીઓ

નીચે ઉતરેલાં હોય છે. અને આ છિદ્રમાંથી આંતરગળ (સારથુ, હરનીઆ) ઉતરી આવે છે.

“ઇન્ટર્નલ ઓબ્લીક” (Internal oblique) “પૉપાર્ટસ લીગામેન્ટ” અને “ઇલીઅમ” ની કિનારથી શરૂ થઈ. નીચેની ચાર પાંસળાઓને જોડાય છે.

“ટ્રાન્સવર્સાલીસ” (Transversalis) “પૉપાર્ટસ લીગામેન્ટ” થી ઉત્પન્ન થાય છે અને પ્યુબીસના અસ્થિને મળે છે.

છાતીના સ્નાયુના બે વિભાગ કરવામાં આવે છે. એક જે સ્નાયુઓ હાથનું હલન ચલન કરાવે છે તે, અને બીજા શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવે છે તે.

શ્વાસોશ્વાસના સ્નાયુઓ બે પડની વચ્ચે પાંસળીના વચલા ભાગમાં રહેલા છે, જેમાંનું ઉપરનું પડ પાંસળીને વિસ્તૃત કરે છે, અને નીચેનું પડ તેને સંકુચિત કરે છે; ઉપરનું પડ “એક્ષ્ટર્નલ ઇન્ટરકોસ્ટલ” ને નીચેનું પડ “ઇન્ટર્નલ ઇન્ટરકોસ્ટલ” કહેવાય છે.

શ્વાસોશ્વાસના મુખ્ય સ્નાયુઓમાં એક ઉદરપટલ (Diaphragm-ડાયાફ્રામ) જે છાતી અને પેટની બંને વચ્ચે એક પડદાની માફક રહેલ છે, તે સહેજ ધ્રુમટના જેવો છે; તે કરોડ અને પાંસળીની કિનારામાંથી ઉત્પન્ન થાય છે; એની વચ્ચેમાં અનનળ, મોટી રક્તવાહિનીઓ અને તંતુઓને પસાર થવા સાથે છિદ્રો છે; ન્યારે આ સ્નાયુ સંકોચાય છે; ત્યારે તેનો ધ્રુમટ નાનો થાય છે જેથી છાતીની બંને બાજુના ભાગ વધે છે, અને ફેફસાં વિસ્તૃત થઈ શકે છે; વાંતિ, મળત્યાગ કરવામાં, અને પ્રસૂતિ વખતે બાળકને બહાર કાઢવા આ સ્નાયુ સહાયકારી છે.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવવામાં “સીરેટસ મેજસ” “લેટીસીમસ ડોર્સાઈ” અને “પેક્ટોરાલીસ મેજર” એ સ્નાયુઓ મુખ્ય છે.

“પેક્ટોરાલીસ” (Pectoralis) હાંસડી, કૂચાં અને “એક્ષ્ટર્નલ ઓબ્લીક” ના “એપોન્યુરોસીસ” થી શરૂ થઈ, આગળ જતાં સહેજ વળ ખાઈ જીભ અસ્થિને તેના મથાળા નીચે મળે છે. આ સ્નાયુની નીચલી કિનારથી બગલનો આગલો ભાગ થાય છે.

આ સિવાય ખભા ઉપર “ડેલ્ટોઇડ” (Deltoid) સ્નાયુ છે જે હાંસડીના આગલા ભાગથી અને ખભાની ઢાલથી શરૂ થઈ એક જડા સ્નાયુબંધન જેવો થઈ જીભના અસ્થિની સાથે જોડાય.

૧. Temporal, -ટેમ્પોરલ.

૨. Masseter, -મેસીટર.

૩. ને. ૪. Two Pterygoids -ટ્રીગોઇડ.

૪. Buccinator -બક્સીનેટર.

છે. આ સ્નાયુ હાથને ઉઘો કરે છે; તેમજ તેની નિકટના બીજા નાના સ્નાયુઓ તેને મદદ કરે છે.

હાથ (હુજ) ત્યારે કંઈ વળત ઉઘે છે, ત્યારે તેની આગલી બાજુએ જે ટેકરાની માફક નીકળતો દેખાય છે તે “બાયસેપ્સ” (Biceps) સ્નાયુ છે; આ સ્નાયુનો એક ફાટી હાલથી અને બીજો ફાટી ખભાના સાંધા આગળથી શરૂ થાય છે. અને “રેડિઅસ” (Radius) મણીબંધારિયના મથાળા આથળ એક ચપટા સ્નાયુબંધનથી જોડાય છે.

“બાયસેપ્સ” ની નીચે “એન્ટીરીઅર બ્રેકીયલ” (Anterior Brachial) સ્નાયુ છે. જે હુજસ્થિની દાંડીથી ઉત્પન્ન થઈ કપૂરસ્થિ સાથે જોડાય છે.

હુજના પાછલા ભાગ ઉપર “ટ્રાયસેપ્સ” (Triceps) સ્નાયુ છે. તે ત્રિમુખી એટલે ત્રણ ફાટાવાળો છે; અને તેનો એક ફાટી હાલથી અને બીજા બે હુજસ્થિના પાછલા ભાગથી ઉત્પન્ન થઈ કપૂરસ્થિને મળે છે; આ સ્નાયુનું કાર્ય હાથને સીધા કરવાનું છે.

હાથની કળાઈમાં સ્નાયુના બે થર છે, અને તેની સંખ્યા વીસની છે, આ સ્નાયુવડે હાથની જુદી જુદી ગતિ થઈ શકે છે.

આમાના કેટલાક સ્નાયુ હાથના આગલા ભાગ ઉપર, કેટલાક પાછળના ભાગ ઉપર અને કેટલાક બહારની બાજુએ રહેલા છે. આગલા ભાગના ઉપરના થરમાં પાંચ અને નીચેનામાં ત્રણ છે. પાછળના ઉપલા થરમાં ચાર, એની નીચેના થરમાં પાંચ છે. બાજુના સ્નાયુઓ પાંચ છે; આગલી બાજુના સ્નાયુઓ બહુધા હુજસ્થિના અંદરના ગઢાથી શરૂ થઈ આગલી બાજુએ ઉપરથી કાંડામાં થઈ તે આંગળાંના અસ્થિ (Phalanges-ફેલેન્જ)માં મળે છે. આ સ્નાયુઓનું કામ આંગળાં, કાંડું અને હાથને વાળવાનું છે. પાછળ સ્નાયુઓ (એક્સ્ટેન્સર્સ) હુજસ્થિના બહારના ગઢામાંથી નીકળી કાંડાની પાછળ થઈ આગળના અસ્થિની પાછલી બાજુએ મળે છે, અને આ સ્નાયુનું કામ વળેલા હાથને ફરી સીધા કરવાનું છે. આ સિવાય “પ્રોનેટર” અને “સુપીનેટર” સ્નાયુઓ છે જેમાના “પ્રોનેટર” (Pronator) હાથને અંદરની બાજુ ગોળ ફેરવે છે, અને “સુપીનેટર” (Supinator) પાછો હાથને બહારની બાજુ ફેરવે છે.

નિતંબ અને પગના સ્નાયુઓ:

નિતંબમાં “ગ્રેટસોઆસ” અને “ઇલીયાક” સ્નાયુઓ છે. તેમાં ગ્રેટસોઆસ (Great-Psoas) વાંસાની કરોડના છેલા મણકાથી અને કમરના બધા મણકાથી ઉત્પન્ન થાય છે અને ઇલીયાક નામનો સ્નાયુ “ઇલીયમ”ના પોલાણમાંથી શરૂ થાય છે. અને બન્ને એકજ સ્નાયુબંધનમાં જોડાઈ બંધારિયના નાના ગઢામાં જોડાય છે. તેઓનું કામ ધડ તરફ બંધને વાળવાનું છે. તેમજ બંધને યદ્યપિ ચિત્ત બહારની બાજુએ વાળે છે. નિતંબના સ્નાયુ જે આસ નિતંબનું રૂપ આપે છે. તે ત્રણ છે, અને તેમને મોટો, વચ્ચો અને નાનો “ગ્લુટીઅસ” (Gluteus) નામ આપેલાં છે. આ સ્નાયુઓ ત્રિક-અસ્થિ અને “ઇલીયમ”ની બહારથી શરૂ થઈ બંધારિયની દાંડી, અને બહારના ગઢાની બહારની બાજુએ મળે છે. ઉપરના સ્નાયુ પૈકી મોટો “ગ્લુટીઅસ” બંધને બહારની બાજુ ફેરવે છે. અને બીજા બે બંધને અંદરની બાજુ ફેરવે છે, અને ત્રણે ધડને બંધારિય ઉપર ટટાર રાખે છે. વાંકા વળેલી સ્થિતિમાંથી શરીરને પાછું ટટાર કરવામાં મદદ કરે છે. આની નીચે બીજા સ્નાયુઓ છે, અને તેમને “થાપાને ફેરવનારા” એવું નામ આપ્યું છે.

બંધના સ્નાયુ ઉપર એક રેસામય આચ્છાદન છે, જે નિતંબઅસ્થિના ઉપલા ભાગથી શરૂ થઈ, ઢીંચણના સાંધાને મળે છે. આમાં મુખ્ય “સાર્ટોરિઅસ” (Sartorius) અથવા “ટેલર” સ્નાયુ છે, જે લાંબામાં લાંબો છે. તે નિતંબઅસ્થિના ઉપલા ભાગની આગલી બાજુથી શરૂ થાય છે, અને બંધમાં આડકતરી રીતે જઈને ઢીંચણની નીચે “ટીબીયા”ના ઉપલા અને અંદરના ભાગમાં મળે છે. એનું કાર્ય બન્ને પગના ઢીંચણ જોડવા તેમજ એક બીજાના ઉપરથી સામ સામે લઈ જવાનું એટલે પગ પર પગ ચઢાવવાનું છે. આ સિવાય ઢીંચણના સાંધાને અને બંધના સાંધાને વાળે છે.

બંધની આગલી બાજુએ “રેક્ટસ, ઇન્ટર્નલ ને એક્સ્ટર્નલ વાલ્વેસ,” “ફૂરીઅસ” આ ચાર સ્નાયુઓ એક સ્નાયુબંધનમાં જોડાઈ ઢીંચણની નીચે ટીબીયાના ઢેકા જોડાય છે. આ ચારને “ક્વાર્ટી-સેપ્સ એક્સ્ટેન્સર્સ” કહે છે. “રેક્ટસ” સ્નાયુ વચમાં છે અને તે નિતંબઅસ્થિના આગલા ભાગના ઢેકા-

માંથી અને નંધારિય જે જગ્યાએ જોડાય છે તે ખાડાના ઉપલા ભાગથી નીકળે છે. “ઇન્ટર્નલ વાસ્ટસ” અને “કુરીઅસ” ખરી રીતે એક સ્નાયુ છે, અને નંધારિયની ઘંટીના પાછલા ભાગમાંથી અને અંદરની બાજુના ઉપલા ભાગમાંથી નીકળે છે. એક્સ્ટર્નલ વાસ્ટસ જે સ્નાયુનો મહોટામાં મહોટો ભાગ છે તે નંધની પાછલી અને બહારની બાજુથી નીકળે છે. આ મહોટા સ્નાયુ (Quadriceps) કવાડ્રીસેપ્સનું કાર્ય પગને સીધા કરવાનું છે.

આ સ્નાયુની નીચે બીજા કેટલાક નંધાની અંદરની બાજુએ સ્નાયુઓ છે કે જે નંધાને અંદરની બાજુએ ખેંચે છે. આ બધા નિતંબાસ્થિના મધ્ય ભાગમાંથી નીકળી નંધાની અંદરની બાજુએ ઢીંચણુ સુધી લંબાય છે, પરંતુ આમાંના “ગ્રેસીલીસ” (Gracilis) એથી આગળ વધી ટીબીયાના ઉપલા અને અંદરના ભાગમાં “સારટોરીઅસ” સાથે જોડાય છે. આ સ્નાયુઓનું કાર્ય નંધાને અંદરની બાજુ ખેંચવાનું છે. જેથી નંધની વચ્ચે કાંઈ દબાવવાનું બની શકે છે.

નંધાની પાછલી બાજુ “હેમસ્ટ્રીંગ” (Hamstring) સ્નાયુ છે, કે જે પગને નંધા તરફ વાળે છે.

પગના સ્નાયુ બધા મળી તેર છે. જેમાંના આગલી બાજુ ચાર, બહારની બાજુ બે અને પાછલી બાજુએ સાત છે. પાછલી બાજુના સ્નાયુઓના બે થર છે, જેમાંના ઉપલા થરમાં ત્રણ છે; અને નીચલા થરમાં ચાર છે. ઉપલો થર ત્રણ સ્નાયુઓનો બનવાથી પગની પીંડી થઇ છે, જેમના નામ “ગેસ-ટ્રોહનીમીઅસ” “સોલીઅસ” અને “પ્લેન્ટેરીસ” છે. પહેલો નંધારિયના બે ટેકામાંથી બે ટેકાણેથી શરૂ થાય છે, બીજો પગના બે અસ્થીના પાછલા ભાગના ઉપલા ભાગમાંથી શરૂ થાય છે; બન્ને ભેગા મળી એક જડો થાય છે; અને એક જડો સ્નાયુ બંધનમાં જોડાઇ એડીના હાડકામાં જોડાય છે. આ સ્નાયુબંધન “ઇન્ડો એડીલીઝ” કહેવાય છે. તેનું કાર્ય એડીને ઉંચી કરવાનું છે; તેથી કરીને તે ચાલવામાં, કુદવામાં, અને પગ ઉપર ચારીરને ટટાર રાખવામાં સહાયભૂત થાય છે. કેટલીક વખતે ત્રીજો નાનો સ્નાયુ “પ્લેન્ટેરીસ” તેના ઉપર પડેલો જણાય છે.

આ સિવાય પગની પાટલીના ઉપલા અને નીચેના ભાગમાં તેને વાળવામાં, લાંબી કરવામાં અને હલાવવા ચલાવવાના કાર્યમાં ઉપયોગી થઇ પડે તેવા સ્નાયુઓ રહેલા છે.

સ્નાયુઓ શીખવા માટે રમિત ચાવીનું C સી અને D સીનું પડ જુઓ. અને મીડીઅમ સેક્શનનું C સીનું પડ જુઓ.

મનજાતંત્ર.

(The Nervous System—નર્વસ સિસ્ટમ.)

મનજાતંત્રમાં મગજ, કરોડરજીવ, મગજ ગ્રંથી-માળા. (Ganglia) અને મનજાતંત્રોનો સમાવેશ થાય છે. મગજ અને કરોડરજીવમાં ઐચ્છિક (Voluntary) ક્રિયાનું સ્થાન છે અને આ સ્થાનને જ્ઞાનેન્દ્રિયો જ્ઞાન આપે છે અગર પહોંચાડે છે, એટલે કે મનજાતંત્રો વડે આપણને શબ્દ, સ્પર્શ, રૂપ, રસ, ગંધ, કાન, ત્વચા, નેત્ર, જીભ, નાક, વિગેરે જ્ઞાનેન્દ્રિયો જે જણાય છે, તેનું જ્ઞાન થાય છે. બીજું સ્નાયુને ઐચ્છિક ગતિ પણ આ તંત્રોથી થાય છે; એટલે સંકલ્પ થતાં મુકરર ઐચ્છિક સ્નાયુને આપણી ઇચ્છાનુસાર ગતિ આપનાર આ તંત્રોજ છે; ટુંકામાં આ તંત્રો શરીરમાં તારની માફક કાર્ય કરે છે. અમુક તંત્રો જ્ઞાનેન્દ્રિયોથી થતા જ્ઞાનને સંદેશાની માફક મગજને પહોંચાડે છે, અને અમુક તંત્રો મગજમાં થએલા સંકલ્પને અમુક સ્નાયુએ પહોંચાડી તેને ઇચ્છાનુસારગતિમાન કરે છે.

આકૃતિ ૩૩ મી.

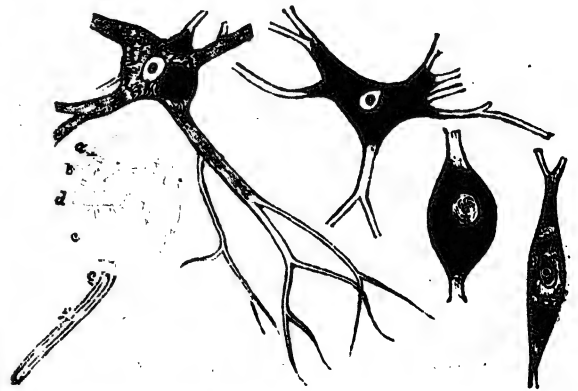


Figure 33—Nerve cells—નર્વસેલ્સ.

પ્રથમના તંતુઓને જ્ઞાન-તંતુઓ (Sensory Nerves સેન્સરી) અને બીજાને ગતિ (Motor Nerves) કહે છે. મજ્જાસ્થાનના મુખ્ય બે ભાગ છે. એક મગજ તથા કરોડરજ્જુ અને બીજો મજ્જા અંત્રીઓ; આ અંત્રીઓ અને તેમાંથી નીકળતા મજ્જા તંતુઓનું કાર્ય જીવનની સંદ્રિય ક્રિયા ચલાવવાનું છે.

તંતુઓ અને સ્થાનમાં મુખ્ય એક સફેદ અને બીજો ભુરા એવા બે પદાર્થો છે. ભુરા પદાર્થમાં પરમાણુઓ છે, અને દરેક પરમાણુને અંદર ગર્ભ હોય છે, અને પ્રત્યેક પરમાણુઓ એક બીજા સાથે તેમાંથી સ્પર્શ થતા રેસાઓથી જોડાયેલા હોય છે. મગજ, કરોડરજ્જુ અને મજ્જાઅંત્રીની મધ્યમાં ભુરા પદાર્થ રહેલો હોય છે. સફેદ પદાર્થ તંતુઓની ઝીણી નળીઓ એક બીજાથી જોડાઈને બનેલો છે. તંતુની નળીઓમાં સફેદ પદાર્થ જે ચરબી જેવો છે તે રહેલો હોય છે અને તે તેના મધ્યભાગનું રક્ષણ કરે છે. આવા કેટલાએક તંતુની જુડીઓ હોય છે અને એવી કેટલીએક જુડીઓ મળીને એક મજ્જા તંતુ થએલ છે. આ તંતુઓની આસપાસ પડ હોય છે જેને “તંતુ-પડ” (Nerve Sheath) નર્વ-શીથ) કહે છે. આવા મજ્જા-તંતુઓ જુદા જુદા સ્થાનોમાંથી નીકળી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં પસરી રહેલ છે. મગજમાંથી બંને બાજુના ચોવીસ એટલે આર જેટલા તંતુઓ ખોપરીના છિદ્રો-માંથી નીકળેલા છે. અને કરોડ-રજ્જુમાંથી કરોડના બંને બાજુના કાણામાંથી લગભગ ૩૧ જેટલા નીકળે છે. દરેક મજ્જાતંતુ “લેસીથીન,” “કોલેસ્ટરીન” અને “ન્યુરોફેરાટીન”ની બનેલી હોય છે. તેમાં પ્રથમ બે પદાર્થનું વર્ણન આવી ગયું છે, ન્યુરોફેરાટીન એ એક જાતનું કંઠણ પડ છે.

મજ્જા તંતુઓના બે પ્રકાર કરવામાં આવ્યા છે. એક જાતના કેટલાક તંતુઓ શરીરના પ્રથમ પ્રથમ ભાગમાંથી મજ્જા-સ્થાનમાં જાય છે તે (Afferent Nerves-એફરેન્ટ નર્વઝ) અને બીજી જાતના મજ્જાસ્થાનમાંથી શરીરના પ્રથમ ભાગ તરફ જાય છે તે (Efferent Nerves-ઈફરેન્ટ નર્વઝ) કહેવાય છે.

મગજ (BRAIN) એકાદ.

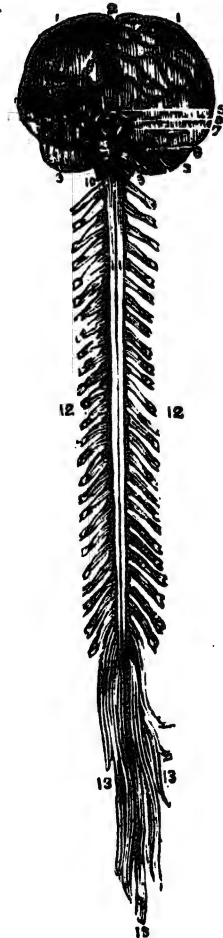
મગજના મુખ્ય ચાર ભાગ ૧. Cerebrum સેરીબ્રમ. ૨. Cerebellum, સેરીબેલમ. ૩. Pons Varolii, પોન્સ વેરોલાઇ, ૪. Medula

મેડ્યુલા. Oblongata ઓબ્લોંગેટા; અને ત્રણ પડ છે. ૧. ઉપર પડ ડ્યુરામેટર, Duramater વચ્ચે રસ પડ એરેકનોઇડ Arachnoid ને ૩. તેની નીચેનું પડ પાયમેટર Piamter હોય છે.

મગજ પણ કરોડ-રજ્જુની માફક અને તેજ જાતના ત્રણ પડોથી આવરણિત થએલું છે. તે ત્રણ પડોનાં નામ અને કાર્ય પણ કરોડ-રજ્જુના પડના જેવાં છે. પુરૂષના મગજનું સરાસરી વજન ૪૫૫ અને સ્ત્રીનું ૪૪ ગ્રામ જેટલું જણાયેલ છે. મૂઠ માણસના મગજનું વજન બાગ્યેજ ૨૩ ગ્રામથી વધારે હોય છે. આ ઉપરથી મગજના વજનને અને અકકલને કાંઈ સંબંધ છે એમ જણાય છે.

સેરીબ્રમ એ મગજનો મોહોટો ભાગ છે અને તે ખોપરીમાં ઉપરના ભાગમાં કપાળ સુધી રહેલ છે. તેના ઉભા બે ભાગ હોય છે. તે તળીઓથી

આકૃતિ ૩૪ મી.



મગજ અને કરોડરજ્જુનો અગ્ર ભાગ.

સપાટ અને ઉપરથી સહેજ ગોળ છે. તેની અંદર સફેદ અને ઉપર લુખરો (grey) પદાર્થ છે. આની અંદર ગાંઠા છે અને તે ગાંઠાની અંદર “ મન ” અગર વિચારશક્તિનું સ્થાન છે, તે ભાગને ઇન્દ્રિય થવાથી દરદ કે ગતિ ઉત્પન્ન થતી નથી.

FIGURE 34—Anterior view of the brain and spinal marrow: 1, 1, hemispheres of the cerebrum; 2, great middle fissure; 3, cerebellum; 4, olfactory nerves; 5, optic nerves; 6, corpora albicantia; 7, motor oculi nerves; 8, pons Varolii; 9, fourth pair of nerves; 10, lower portion of the medulla oblongata; 11, 11, medulla spinalis in its whole length; 12, 12, spinal nerves; 13, cauda equina.

સેરીમેલમ ઉપરના ભાગના પાછલા ભાગની નીચે આવેલ છે તે આશરે મુકી જેવડો છે અને તેમાં ભુરો પદાર્થ ગાંઠામાં નહીં; પરંતુ તેની ધારોમાં હોય છે. સ્નાયુની યોગ્ય ગતિ (Co-ordination) અને ઉત્પત્તિવ્યવસ્થાની (Organs of Generation) ક્રિયાનું સ્થાન આ ભાગ છે.

પોન્સ વેરોલાઈ ને ઉપર સેરીમેલમ, નીચે મેડ્યુલા ઓબ્લોંગેટા અને પાછળ સેરીમેલમ છે. તેનું કાર્ય મગજ અને કરોડ-રજ્જુની વચ્ચે સંજ્ઞા લઈ જવા લાવવાનું છે. અને તેના અમલ અનુસંગી ગતિ ઉપર છે. તેમાં ભુરો અને સફેદ મિશ્રિત પદાર્થ છે.

મેડ્યુલા ઓબ્લોંગેટા એ ખરૂં જોતાં કરોડ-રજ્જુનો વધેલો ભાગ છે. તે પોન્સવેરોલાઈની નીચે આવેલ છે. આની અંદર તમામ રેસાઓ ઉલટા સુલટી એટલે ડાબી બાજુથી આવતા રેસા જમણી બાજુ અને જમણી બાજુથી આવતા ડાબી બાજુ જાય છે. જેથી આ ભાગની ઉપર મગજમાં જે બાજુ ઇન્દ્રિય થાય તેની ઉલટી બાજુએ શરીરમાં આધાત (Paralysis) જણાય છે.

સેરીમેલમના મુખ્ય બે વિભાગ છે, અને દરેક વિભાગમાં થોડી એક પોકળ જગ્યા હોય છે. વળી સેરીમેલમમાં મધ્યથી જરા કપાળની બાજુ તરફ એક સાંકડી પણ લાંબી સફેદ પદાર્થની પટ્ટી હોય છે, તે ઇન્ડિનલ કેર્યુલસ કહેવાય છે. આ કેર્યુલસ ઉપર હિન્દીનો ધણો આધાર છે. તેના ઉપર

લોહીનું જેટલું દબાણ હોય છે, તેના પ્રમાણમાં શારીરિક સ્પુરતા ને શક્તિ રહ્યા કરે છે. જો દબાણ વધારે થાય તો સ્પુરતા ઓછી થાય છે, અને જ્યારે દબાણ ઘણું વધારે હોય તો માથે લોહી ચડી ગયું કહેવાય છે, ને તેમાંથી પક્ષાઘાત નીપજે છે. આથીજ તાવ જેવા દરદમાં કપાળ ઉપર સતત ખરૂં મૂકી રાખવાથી દરદીની હોંશીઆરી બળતી શકાય છે, ને માથા તરફ લોહીનું જોસ ઓછું રહે છે. ખરૂં સતત રાખવો જોઈએ. થોડીવાર રાખીને ઉપાડી લીધા પછી પાછો ફરીથી મૂકવાથી ઉલટું નુકસાન થાય છે.

સેરીમેલમના ઉપરના ભાગમાં ભુખરો પદાર્થનાં ગુંચળાં કાળુના જેવા આકારનાં હોય છે, ને દરેક બે ગુંચળા વચ્ચે ખાંચ હોય છે તેથી તેના પાંચ ભાગ થાય છે. કપાળનો ભાગ, લમણાનો ભાગ, તાળવાનો ભાગ, પરખાનો ભાગ, ને રીલનો-દ્વીપ (Island of Reil) એ છે.

સેરીમેલમના પશુ બે વિભાગ હોય છે, ને તેમાં પશુ સફેદ પદાર્થ અંદર ને ભુખરો પદાર્થ ઉપર એમ હોય છે તેને કાપતાં સફેદ પદાર્થની નાની નાની ડાળીઓ બની હોય એવો દેખાવ લાગે છે, અને તેથી બે સફેદ પદાર્થના લોચાની વચ્ચેમાં પશુ ભુખરો પદાર્થ થોડોએક રહે છે.

આ. ૩૫ મી.



મગજના તળીઆનો દેખાવ.

FIGURE 35.—Base of the cerebrum and cerebellum : 1, fissure of the hemispheres; 2, Posterior extremity of the same fissure; 3, anterior lobes of the cerebrum; 4, its middle lobe; 5, fissure of Sylvius; 6, posterior lobe of the cerebrum; 7, infundibulum; 8, its body; 9, corpora, albicantia; 10, cineritious matter; 11, crura cerebri. 12, pons Varolii; 13, medulla oblongata; 14, posterior prolongation of the pons Varolii; 15, middle of the cerebellum; 16, anterior part of the

cerebellum; 17, its posterior part and fissure; 18, medulla spinalis; 19, middle fissure of the medulla oblongata; 20, corpus pyramidale; 21, corpus retiforme; 22, corpus olivare; 23, olfactory nerve; 24, its bulb; 25, its external root; 26, its middle root; 27, its internal root; 28, optic nerve beyond the chiasm; 29, optic nerve before the chiasm; 30, third pair of nerves; 31, fourth pair; 32, fifth pair; 33, sixth pair; 34, facial nerve; 35, auditory; 36, 37, 38, eight pair of nerves.

આ. ૩૬ મી.

મગજની પાંચ આલુનો દેખાવ.

જેમાં વિવિધ ક્રિયાઓના સ્થાન છે.

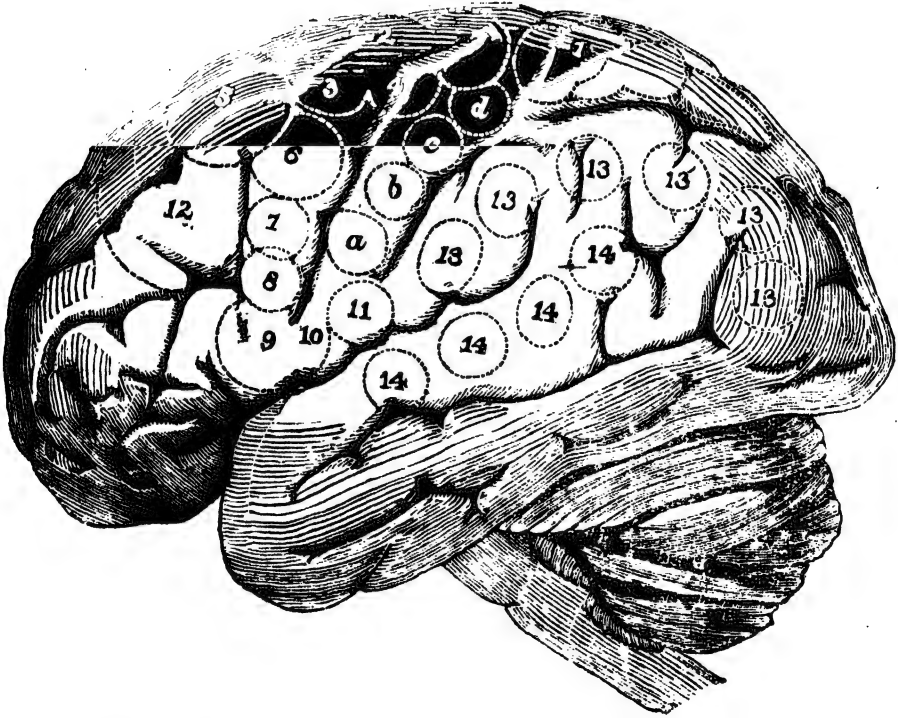


FIG. 536—Side view of the brain of man, showing the localisation of various functions. (After Ferrier.)

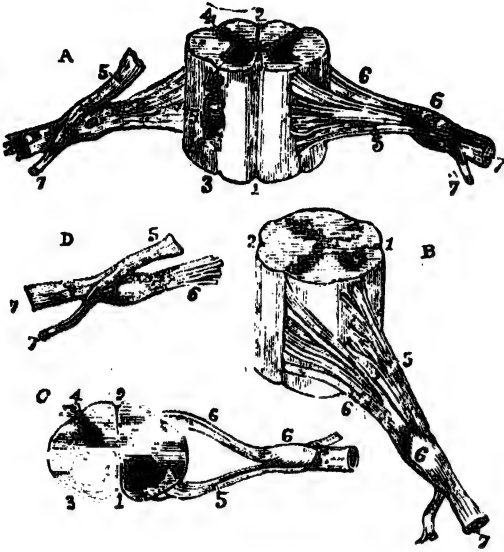
1. Center for movements of opposite leg. and foot. 2, 3, 4, Centres for complex movements of the arms and legs, as in swimming. 5. Extension forwards of the arm and hand. 6. Supination of the hand and flexion of

the forearm. 7. 8. Elevators and depressors of the angle of the mouth. 9, 10. Movements of the lips and tongue. 11. Retraction of the angle of the mouth. 12 Movements of the eyes. 13, 13'. Vision. 14. Hearing. *a, b, c, d*, Movements of the wrists and finger.

કરોડરજ્જુ.

(THE SPINAL CORD) સ્પષ્ટનલ કોડ.

આ. ૩૭ મી.



કરોડરજ્જુના જુદા જુદા દેખાવ.

FIGURE 37--Different views of a portion of the spinal cord from the cervical region, with the roots of the nerves slightly enlarged : In A, the anterior surface of the specimen is shown, the anterior nerve-root of its right side being divided; in B, a view of the right side is given; in C, the upper surface is shown; in E, the nerve-roots and ganglion are shown from below; 1, the anterior medium fissure; 2, posterior medium fissure; 3, anterior lateral depression, over which the anterior nerve-roots

are seen to spread; 4, posterior lateral groove, into which the posterior roots are seen to sink; 5, anterior roots passing the ganglion; 5', in A, the anterior root divided; 6, the posterior roots, the fibres of which pass into the ganglion 6'; 7, the united or compound nerve; 7', the posterior primary branch, seen in A and B, to be derived in part from the anterior and in part from the Posterior root.

મગજમાંથી નીકળતા અને મગજમાં જતા તંતુઓ બધા ગુંથાઈને એક દોરડાની માફક કરોડના અસ્થિના પોકળ ભાગમાંથી પસાર થાય છે તેને કરોડ-રજ્જુ કહે છે. આ કરોડરજ્જુની ઉપર મગજની માફક ત્રણ પડ હોય છે. તેનું પહેલું પડ (Duramater) સૌથી ઉપર છે અને આબુબાબુના કરોડના મણકાને વળગેલું રહે છે; તે બીજા પડોના કરતાં વધારે જાડું છે. તેની નીચે રસ-પડ (Arachnoid) રહેલું છે; જેને લીધે તંતુઓની આસપાસ સ્નિગ્ધતા રહે છે; છેક અંદરનું પડ (Piamater) સંયોજકનું છે. જેમાં રજ્જુમાં જતી રક્તવાહિનીઓ હોય છે.

કરોડ-રજ્જુની લંબાઈ સત્તર કે અઠાર ઇંચની છે, અને તેના પડમાંથી તેને નિરાળું કર્યા પછી જોખવાથી તેનું વજન એક આઉન્સથી જરા વધારે થાય છે. મથાળે તે મગજના મેડ્યુલા ઓબ્લોન્ગેટા નામના ભાગની સાથે જોડાયેલ છે, અને તેને નીચેલા છેડા શંકુની જેવી આકૃતિવાળો છે. આ રજ્જુમાંથી તંતુની એકત્રીસ જોડીઓ નીકળે છે, અને દરેક તંતુને બે મૂળીઆં હોય છે. એક મૂળીઉં (Anterior root) આગળ પેટ તરફની બાજુએ હોય છે, અને બીજું પાછળ (Posterior root) પીઠ તરફની બાજુએ હોય છે. આગળનું મૂળીઉં એ ખરી રીતે ગતિતંતુ છે અને પાછળનું મૂળીઉં જે વધારે જાડું હોય છે તે જ્ઞાનતંતુ છે, પણ પછી બન્ને એક તંતુ થઈ જાય છે જેવી રીતે કરોડના મણકાઓના સ્થાનને અનુસરીને પાંચ ભાગ ગણવામાં આવે છે, તેમ આ એકત્રીસ તંતુઓના પણ પાંચ મુખ્ય ભાગ ગણવામાં આવે છે. કરોડ-રજ્જુની ગોળાઈ એક

જરૂરી નથી, પણ સહેજ ચપટી છે અને મથાળા આગળ તેમજ છેડા આગળ તેની બહાવ વિશેષ છે.

બનાવટ—કરોડ-રજ્જુમાં ભુરા પદાર્થ જે સ્થંભની માફક ડાબી ને જમણી બાજુએ મથાળા-થી છેડા સુધી રહેલ છે, અને આ બન્ને સ્થંભો વચ્ચે એક પાતળી પટ્ટીથી જોડાએલા રહે છે એટલે જ એક નામના અંગ્રેજી અક્ષર જેવો દેખાવ થાય છે. આ ભુરા પદાર્થમાં મજ્જાના સૂક્ષ્મ અંગે અને રેસાઓ હોય છે, ને દેખાવમાં તે વાદળીના જેવી અંધારાએ જળી લાગે છે; પણ બન્ને સ્થંભની વચ્ચેના પટ્ટી જેવો ભાગ છે, તે સ્વચ્છ પદાર્થ ચીકણો હોય છે. આ સૂક્ષ્મ અંગે કે પરમાણુઓ વિવિધ આકારના હોય છે. કોઈ ગોળ, કોઈ લંબ-ગોળ તો કોઈ બહુ ત્રિકોણ હોય છે. આ ભુરા પદાર્થની બહાર સફેદ પદાર્થ હોય છે, તે વિશેષ કરીને તાંતણાનો બનેલો છે.

કાર્ય:—(૧) કરોડ-રજ્જુનું કાર્ય શરીરના સંદેશ-સ્પર્શદ્રિથી થતું જ્ઞાન મગજને પહોંચાડવાનું અને હાથપગ ઇત્યાદિ અવયવોના ચલન સંબંધી મગજના કુક્રમે સ્નાયુઓને પહોંચાડવાનું છે. એ સિવાય (૨) પરાવર્તન ગતિ પણ કરોડરજ્જુ કરી શકે છે. ત્યારે કોઈ અંગમાં લકવા જેવો વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે તે ભાગમાં મજ્જાતંતુઓનું સામર્થ્ય ઓછું હોય છે, તેથી ઇશ્વરે જાણે તેનો મર્યાદ કરવા ધાર્યું હોય તેમ એક જાતની ગતિ મૂકેલી છે, તે વડે તે અવ-યવ ધણું કરીને એકદમ ખંચાય છે. જેમકે તન્દુસ્ત આણસના પગના તળીઆ ઉપર આંગળીઓનાં ટેરવાં ફેરવીએ તો અંગૂઠો એકદમ નીચો વળી જાય છે. આ બે તેનાં મુખ્ય કાર્યો છે.

સંદેશા ચાલવાના નિયમો:—(૧) જ્ઞાનના સંદેશા પાછલ આવેલા જ્ઞાનતંતુ મારફતે ભુરા પદાર્થ (Grey matter) માં થઈને મગજને પહોંચે છે. (૨) જે બાજુએથી જ્ઞાનતંતુ આવે છે, તેની સામેની બાજુના ભુરા પદાર્થમાં થઈને સંદેશા મગજને પહોંચે છે. ડાબી બાજુના અંગના સંદેશા કરોડરજ્જુના જમણી બાજુના ભુરા પદાર્થ મારફતે મગજને મળે છે. આથી જો કરોડરજ્જુની ડાબી બાજુના પદાર્થને કશી અડચણ થાય તો જમણા અંગમાં જ્ઞાનશક્તિનો નાશ થાય છે. (૩) ગતિના સંદેશા આગળ આવેલા ગતિતંતુ અને ભુરા પદાર્થ મારફતે

મગજને ફરે છે. (૪) આ તંતુઓ પણ સામસામા જાય છે એટલે કે ડાબી બાજુએથી આવતા સંદેશા જમણી બાજુએ જાય છે, અને જમણી બાજુએથી આવતા સંદેશા ડાબી બાજુએ જાય છે, પરંતુ જ્ઞાનના સંદેશા કરતાં ગતિના સંદેશા વધારે ઉપયોગી છે તેટલા માટે ઇશ્વરે જાણે અગમચેતી વાપરી હોય તેમ તંતુઓનું આવું સામી બાજુએ જવાપણું (crossing or decussation) કરોડરજ્જુમાં થતું નથી, પરંતુ મગજના છેડા આગળ અને કરોડરજ્જુની ઉપર આવેલા મેડ્યુલા ઓબ્લોન્ગેટામાં થાય છે, જેથી કરોડરજ્જુને કદાપી અડચણ આવે; તોપણ ગતિતંતુને હરકત થવાનો સંભવ ઓછો રહે; પણ જો મેડ્યુલા ઓબ્લોન્ગેટાને કાંઈ હરકત થાય તો શરીરની બન્ને બાજુએ ગતિનો નાશ થાય છે. ત્યારે કોઈને ફાંસી દેવામાં આવે છે, ત્યારે આ મેડ્યુલા ઓબ્લોન્ગેટાને ધણીવાર જલદી ઇજા થાય છે, ને તેથી ફાંસીએ લટકનારની શારીરિક ગતિ થોડીવારમાં બંધ પડી જાય છે.

Nerves—જ્ઞાનતંતુઓ શીખવા માટે રંગિત ચાવીના બીજા પ્લેટમાંથી ૬ જુનું ૫૩ જુઓ.

બાર મજ્જાતંતુઓની જોડીઓ.

TWELVE PAIRS OF CRANIAL NERVES.

કરોડરજ્જુમાં જણાવેલ તંતુઓ સિવાય મગજ-માંથી બાર મજ્જાતંતુઓ નીકળે છે.

પહેલી જોડી—(Olfactory Nerves—ઑલફેક્ટરી નર્વઝ) ઘ્રાણતંતુનો નાક સાથે સંબંધ છે, અને તે વડે, સારી ખોટી વાસનું જ્ઞાન થાય છે.

બીજી જોડી—(Optic Nerves—ઑપ્ટીક નર્વઝ) દષ્ટાંતુ છે, જેનો સંબંધ નેત્ર સાથે છે.

Third, Fourth and Sixth Pairs of Nerves.

ત્રીજી જોડી—(Motor oculi—મોટર ઑક્યુલાઇ)—**ચોથી જોડી—**(Trochlear—ટ્રોક્લીઅર)—અને **છઠ્ઠી જોડી—**(Abducent—એબ્ડ્યુસેન્ટ)—આ જોડીઓ ગતિતંતુ છે, અને તે વડે આંખની ગતી થાય છે; જેવું કે ડોળાનું ફરવું, સંકુચિત અગર વિસ્તૃત થવું, પાપણું ઉઘાડ વાસ થવી વિગેરે.

પાંચમી જોડી—(Trifacial—ટ્રાયફેસીઅલ)

(Fifth Pair) આ તંતુને રજ્જુતંતુની માફક બે મૂળ છે.

એટલે તેમાં ગતિ અને જ્ઞાન બે છે. આથી આખા ચહેરાના ભાગમાં જ્ઞાનશક્તિ અને ચાવવાની ગતિ તથા સ્વાદનું જ્ઞાન રહેલું છે.

સાતમી—(Facial-ફેશીઅલ) એ ઉપરની જોડીનો એક ભાગ છે, અને તેમાં ગતિ રહેલી છે. જે વડે મનોવૃત્તિ પ્રમાણે ચહેરાનો દેખાવ થાય છે.

આઠમી—(Auditory Nerves-ઑડીટરી નર્વઝ) આનો સંબંધ કાન સાથે છે અને સાંભળવાની શક્તિ આ વડે રહેલી છે.

નવમી—(Glosso-pharyngeal-ગ્લોસો ફેરીન્જીઅલ) આનો એક ભાગ ગળાની અંદરના ભાગને જ્ઞાનશક્તિ આપે છે અને બાકીનો ભાગ જીભના પાછલા ભાગને સ્વાદની જ્ઞાનશક્તિ આપે છે.

દશમી—(Vagus-વેગસ) આ મગજતંતુમાં સૌથી મોટો તંતુ છે અને નરગોઠાના સ્નાયુ, રસપેડ, હોઝરી, તથા ફેફસા સાથે તેનો સંબંધ છે. તેમાં ગતિ અને જ્ઞાનતંતુ છે.

અગિયારમી—(Spinal accessory-સ્પાઇનલ એક્સેસરી) ડોકના કેટલાક સ્નાયુ સાથે તેનો સંબંધ છે.

બારમી—(Hypoglossal-હાઇપોગ્લોસલ) ડોક અને જીભના સ્નાયુ સાથે સંબંધ રાખે છે.

કરોડ-રજ્જુમાં ગરદનની કરોડમાંથી તંતુઓની આઠ જોડી નીકળે છે. તે ડોક, મસ્તક અને હાથમાં પોહોંચી વળે છે. બરડાની કરોડમાંથી બાર જોડી નીકળે છે તે છાતી, અને વાંસામાં ફરી વળે છે. કમર અને નીચલા ભાગમાંથી દશ બાર જોડીઓ નીકળે છે જેનો સંબંધ પેટ, પેદુ, અને છેક પગના તળીઆ સાથે છે.

ગ્રંથીમાળા (Ganglia-ગેંગલીઆ) માંહેલા તંતુઓની પોષણક્રિયા, રસોત્પાદકક્રિયા અને કેટલીક અદૃશ્ય ક્રિયાઓ ઉપર અમલ છે.

હુંકામાં મગજ-તંતુનાં મુખ્ય કાર્યો નીચે મુજબ છે:-

૧. જ્ઞાન થવું અને ઇચ્છાનુસાર ગતિ ઉત્પન્ન કરવી. એ ક્રિયાઓનું મુખ્ય સ્થાન મગજ-સેરીબેલમ છે.

૨. ઐન્દ્રિયગતિથી ચોખ્ખા અનુસંગી હીલચાલ કરવી (Co-ordination) જેનું મુખ્ય સ્થાન પોન્સવેરોલાઈ છે.

૩. (Excito-motory-એક્સાઇટો મોટરી.) કેટલીક જાતનો સ્પર્શ થવાથી અગર ઉશ્કેરવાનું કારણ મળવાથી ગતિમાન થવું. આ ક્રિયાનું મુખ્ય સ્થાન કરોડરજ્જુ છે.

૪. પોષણ, રસોત્પત્તિ અને તેને લગતી અદૃશ્ય ગતિ, જેનું મુખ્ય સ્થાન ગ્રંથીમાળા છે.

૫. વિચારશક્તિ જેનું મુખ્ય સ્થાન સેરીબેલમ છે.

પોષક-તંતુઓ.

(TROPIC NERVES-ટ્રોપીક નર્વઝ).

શરીરમાં જેમ જ્ઞાન થવાના અને ગતિ થવાના તંતુઓ હોય છે, તેમ પોષણની ક્રિયા ઉપર અમલ ચલાવનારા તંતુઓ પણ હોય છે. આવા તંતુઓ ઘણે ભાગે ગ્રંથીમાળામાંથી ઉત્પન્ન થાય છે એમ આગળ કહ્યું છે. શરીરના પોષણની ક્રિયા ઉપર અમલ ચલાવનારા તંતુઓ, ગતિતંતુઓ અને જ્ઞાન-તંતુઓથી કાંઈ જુદાજ છે. અથવા તો એજ તંતુઓ એવો અમલ પણ ચલાવે છે તે વિષે હજી કશો ચોક્કસ નિર્ણય થયો નથી, એમ છતાં હાલની શોધ પ્રમાણે એમ માનવાને કારણ મળે છે કે ગતિતંતુઓ અને જ્ઞાનતંતુઓ પોતાના સાધારણ કાર્ય ઉપરાંત પોષણનું કાર્ય પણ ચલાવે છે; કેમકે જ્યારે પક્ષાઘાત થાય છે, ત્યારે પક્ષાઘાત થયેલ ભાગના સ્નાયુઓને ચોખ્ખા પોષણ પણ મળતું નથી, અને જ્યારે ગતિતંતુની ચંચળતા સારી હોય છે, ત્યારે પોષણ પણ સારી રીતે મળે છે. વળી જ્યારે કોઈ ભાગને મળતું પોષણ મળતું નથી, ત્યારે તે ભાગની જ્ઞાનેન્દ્રિય પણ નાશ પામે છે.

જ્ઞાનેન્દ્રિયો.

(ORGANS OF SENSES:)

નેત્ર (Eye-આંધ)

આજ વસ્તુઓનું જ્ઞાન થવાને માટે ઇન્દ્રિય પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયો આપી છે, તે આંખ, નાક, કાન, જીભ ને ત્વચા કહેવાય છે.

જાનેદ્રિષ્ટો પૈકી આ એક હિદ્ર છે, જે વડે રૂપ ને રંગનું જ્ઞાન થાય છે, એટલે જોવાનું કાર્ય થાય છે. નેત્ર બે છે, અને તે નાકના મૂળની આસપાસ હાડકાના બે ગોખલા છે તેમાં રહેલ છે, જે નેત્ર-ચૂહ (orbits-ઑરબીટ) કહેવાય છે. તે સિવાય નેત્રના રક્ષણને માટે પોપચાં અને પાંપણો છે જે ઇચ્છાનુસાર ઉઘાડ મીચ થઈ શકે છે. નેત્ર પોકળ દડા જેવાં છે, અને જે બહાર દેખાય છે તે માત્ર તેની સપાટીનો કૃ જેટલો ભાગ છે. બહાર દેખાતી સપાટીની વચમાં ગોળ કાળો ભાગ છે, તે ભાગ શ્વેત સપાટીથી ઉપડતો છે, અને તે ભાગ કૃષ્ણ-મંડળ (Cornea-કોર્નીઆ) કહેવાય છે.

નેત્રનો દડો ત્રણ પડનો બનેલો છે. સહુથી ઉપરનું પડ બાહ્યાવરણ (Sclerotic) કહેવાય છે, અને આંખના ડોળા આસપાસ સફેદ રંગનું પડ દેખાય છે તે આ પડ છે. આંખનો ડોળો (કૃષ્ણમંડળ) આ બાહ્યાવરણના સંબંધમાં છે. બીજું અધ્યપડ (Choroid-કોરોઇડ) છે, તે વચમાં છે. પરંતુ આ પડનું આચ્છાદન ને કૃષ્ણમંડળની નીચે એક માંસનો પડદો છે, જે કનિનીકા (Iris-આઇરીસ) કહેવાય છે. આ પડદાની રચનાથી વચમાં એક છિદ્ર જેવું દેખાય છે, અને તે છિદ્ર (કીકી Pupil-પ્યુપીલ) કહેવાય છે. અન્ન-વાળા અંધારા અને દવા નાખવાથી નાની મોહડી થાય છે.

સહુથી અંદરનું ત્રીજું પડ નેત્રદર્પણ (Retina-રેટીના) છે, અને તે ઘણું ઉપયોગી છે.

નેત્રની પાછલી બાજુએ નેત્રતંતુ જોડાયેલ છે. આ ત્રણ પડ સિવાય આંખમાં કનિનીકાના મંડળ (પડદા) પાછળ સ્ફટિકરૂપરસ (Crystalline Lens-ક્રીસ્ટલાઇન લેન્સ) રહેલો છે. આ સ્ફટિકરૂપ રસની આગલી અને પાછલી સપાટીઓ બાલ-ગોળ છે, અને આખી ગોળાકૃતિની છે તેના પરીધનો ભાગ સહેજ ચપટો છે, તેને એક પારદર્શક પડનું આચ્છાદન છે.

કૃષ્ણમંડળ અને આ સ્ફટિકરૂપરસની વચમાં પોલ રહેલ છે જે પોલના કનિનીકાના પડદાથી બે ભાગ થયેલ છે. કનિનીકા અને કૃષ્ણમંડળની વચમાંનો ભાગ આગલો ખંડ કહેવાય છે. (Anterior Chamber-એન્ટીરીઅર ચેમ્બર) અને તેમાં

જે પાણી રહે છે તેને જળરૂપ રસ (Aqueous humour) કહે છે અને કનિનીકા તથા સ્ફટિકરૂપ રસની વચમાંનો ભાગ પાછલો (Posterior Chamber-પોસ્ટીરીઅર ચેમ્બર) ખંડ કહેવાય છે. આ બંને ખંડમાં જળરૂપ રસ હોય છે. તેવીજ રીતે સ્ફટિકરૂપ રસ અગર લેન્સ અને નેત્રદર્પણની વચ્ચેનો મોહોટો પોલો ભાગ છે તે કાચરૂપ રસ (Vitreous Humour-વીટ્રીઅસ હ્યુમર) થી ભરેલો છે.

આ રીતે આંખના પડમાં ત્રણ પડ અને ત્રણ જતના રસ છે. તે સિવાય આંખની સાથે નિકટ સંબંધ ધરાવતા ભાગોમાં ભ્રમર, પાંપણ, નેત્રલેખા-વરણ, અશ્રુપેશી (Lachrymal, Gland-લેક્રીમલ ગ્લાન્ડ) નાકની નળી, નેત્રસ્નાયુ વિગેરે છે.

આંખના ગોખલાની ઉપરની કિનાર ઉપર કેશવાળો ચામડીનો ભાગ છે તે ભ્રમર, અથવા ભવાં કહેવાય છે.

દરેક આંખની ઉપર અને નીચે પાંપણો છે જેથી આંખ ઢાંકી અને ઉઘાડી શકાય છે. પાંપણોની ઉઘાડ મીચ થવાની ક્રિયા પાપણો (પોપચાંમાં આઇલીડ્ઝ) રહેલા સ્નાયુ વડે થાય છે.

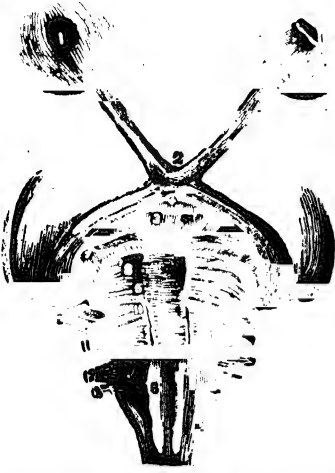
પાંપણની અંદર છેક આંખના બાહ્યાવરણ (સ્કેલેરોટીક) ની કોર સુધી નેત્ર-શ્લેષ્મ (Conjunctiva-કન્જન્ક્ટાઇવા) પડ છે.

આંખની અંદરના ખૂણા આગળ એક નહોતો માંસનો લોચો છે. જે એક પ્રકારનો પિંડ છે. આ લોચામાંથી આંખ દુખે છે, ત્યારે ચીપડાં વિગેરે નીકળે છે.

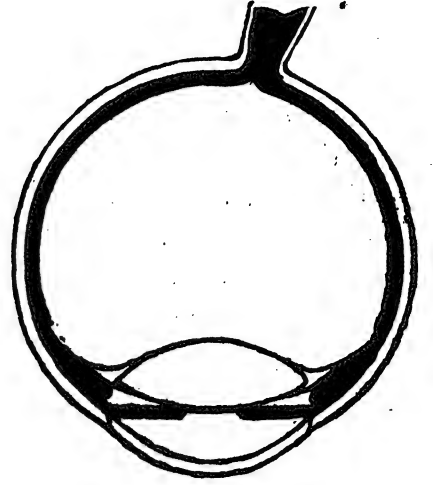
અશ્રુપેશી આંખમાં બહારના ખૂણા તરફ ઉપરના ભાગમાં આવેલી છે. આ પેશીની રચના થુંકના પિંડના જેવી છે. આ પેશીને નળીઓ છે, જે નળીઓ ઉપલી પાંપણની અંદરના ભાગમાં ઉઘડે છે. આ માર્ગે અશ્રુ પાંપણમાં આવી, પાંપણના અંદરના ખૂણા તરફ જાય છે. અંદરના ખૂણા આગળ, અશ્રુ નળીનું મોં છે. જેમાંથી અશ્રુ નળીમાં જાય છે. આવી બે અશ્રુનળીઓ હોય છે, જે છેક ખૂણા તરફ જતાં એક થઈ મહોટી નળી જે અશ્રુનળી કહેવાય છે, તેને મળે છે, તેથી અશ્રુપણુ તે નળમાં જાય છે.

આ ઉપરાંત આંખની આબુબાબુ કેટલાક સ્નાયુઓ છે, તેથી આંખના ડોળાનું અબુબાબુ ફરવું વિગેરે ક્રિયાઓ થઈ શકે છે.

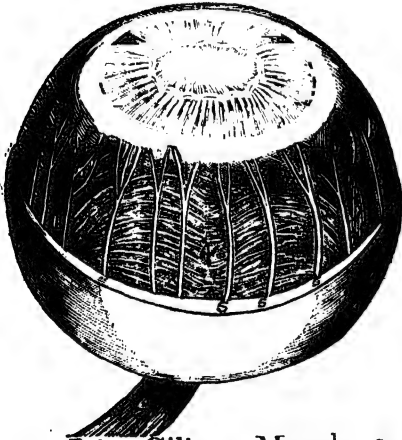
આકૃતિ ૩૮ ચી.
નેત્રરચના.



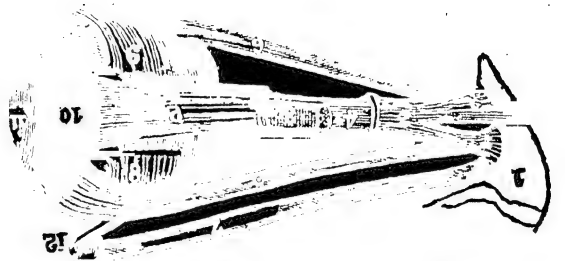
7.-View of the second pair of Optic Nerves.
ઔપ્તિક નર્વઝનો દેખાવ.



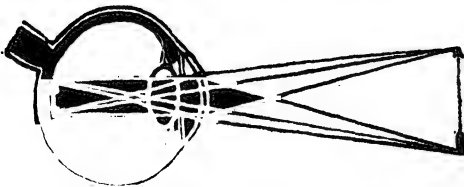
1.-Vertical section of the Eyeball.
ઉભી લીટીએ કાપેલા ડોળાનો દેખાવ.



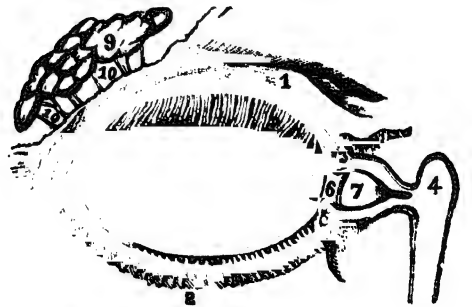
2.-Iris, Ciliary Muscle, and Choroid.
આઇરીસ, સીલીઅરી મસલ, અને કોરોઇડ.



4.-External Muscles of the Eyeball.
ડોળાના બાહ્ય સ્નાયુઓ.



5.-Formation of Image on Retina.
રેટીના ઉપર પડતી દરેક પદાર્થની છાંયી.



3.-Lachrymal Apparatus (the skin of the lids has been removed).
પોપચાની ત્વચા કાઢી નાખી છે.
અશ્રુ પેદા કરનાર પિંડ.

EXPLANATION OF " EYE " PLATE.

નેત્રના વિભાગની સમજૂતી.

FIGURE No. 7.

View of the second pair of optic nerves.

1. Eyeballs; the left is perfect, the right one has the sclerotic and choroid tunics removed to show the retina.

2. Chiasma, or commissure of optic nerves

3. The corpora albicantia.

4. The infundibulum.

5. Pons varolii.

6. The medulla oblongata.

7. The third pair, or motor nerves of the eye.

8. The fourth pair, or pathetic nerves.

9. The fifth pair, or trigemini.

10. The sixth pair, or external motor nerves.

11. The seventh pair, or auditory and facial nerves.

12. The eighth pair, or pneumogastric, spinal accessory and glossopharyngeal nerves.

13. The twelfth pair, or hypoglossal nerves.

FIGURE No. 1.

A vertical section of the eye-ball.

FIGURE No. 2.

The iris, ciliary muscle and choroid membrane.

1. The pupil, or apple of the eye.

2. Ciliary muscle.

4. Arteries of the choroid membrane.

5. The sclerotic tunic, divided circularly and partly removed.

FIGURE No. 4.

The external muscles of the eye-ball.

1. Part of the sphenoid bone, to which the muscles are fastened.

2, 2. Rectus externus muscle.

3. Optic nerve.

4. Rectus internus muscle.

5. Rectus superior muscle.

6. Rectus inferior muscle.

7. Obliquus superior muscle.

8. Insertion of the obliquus superior in the eyeball.

9. Obliquus inferior muscle.

10. Sclerotic tunic.

11. Cornea.

12. Trochlear or cartilaginous lever for the obliquus superior.

FIGURE No. 5.

Formation of an image upon the retina.

FIGURE No. 3.

Lachrymal apparatus, with the epidermis of the palpebræ, or eye-lids removed.

1. Cartilage of the eyelids.

2. Insertion of the eyelashes.

3, 3. Lachrymal points, or openings of the lachrymal canals on the margin of the lids.

4. Nasal duct; channel leading to the nose.

6. Lachrymal sac in the orbital extremity of the duct.

7. Inferior ridge of the eye.

9. Lachrymal gland.

10. Lachrymal canals, carrying the tear secretions into the eye.

દષ્ટિ અને તેના નિયમો.

(THE SIGHT AND ITS PRINCIPLES.)

આંખનું મુખ્ય કાર્ય જોવાનું છે. જોવાની ક્રિયા, અગર પદાર્થ દષ્ટિગોચર કેવી રીતે થાય છે, તે સમજવા માટે પ્રકાશશાસ્ત્રના નિયમોનો સહેજ જ્ઞાત આવવો જરૂરનો છે. પ્રકાશ કિરણોનો અનેલો છે; અને તે જે વસ્તુ ઉપર પડે છે, તે વસ્તુ ઉપરથી પાછાં પરાવર્તન પામે છે; તેમજ પરાવર્તન પામેલાં કિરણો પસરેલાં હોય છે.

પ્રકાશનાં કિરણો જ્યારે આલ્લગોળ પારદર્શક ઉપર જાય છે, ત્યારે તેના મધ્ય-બિંદુ તરફ વક્રીભવન થાય છે, અને તેથી ઉલટું જ્યારે અંતરગોળ પારદર્શક પદાર્થ ઉપર પડે છે, ત્યારે કિરણો પસરી જાય છે.

વળી જ્યારે પ્રકાશનાં કિરણો પાતળા પદાર્થ-માંથી ઘટ્ટ પદાર્થમાં જાય ત્યારે વક્રીભવન થાય અને તેથી ઉલટું ઘટ્ટ પ્રદેશમાંથી, પાતળા પ્રદેશમાં જતાં પ્રસરી જાય છે. ઉપરના નિયમોને અનુસરી જેમ તસવીર પાડવાના યંત્રમાં બહારના પદાર્થ ઉપરનાં કિરણો લેન્સમાં એકઠાં થઈ અંદરની બાબત ફરી વિસ્તાર પામી અમુક અંતરે ફોક-સીંગર સ્ક્રીન ઉપર પદાર્થની સ્પષ્ટ અને પૂર્ણ આકૃતિનો ભાસ પડી રહે છે, તેવીજ રીતે આંખની અંદર રેટિનિક્યુલસમાં બહારના પદાર્થ ઉપરના કિરણો એકઠાં થઈ નેત્રની અંદર સહેજ વિસ્તાર પામી અને પદાર્થની તાદૃશ્ય આકૃતિ નેત્રદર્પણ ઉપર પાડે છે.—ટુંકામાં આંખની અને કેમેરાની રચના એક સરખી છે. કેમેરામાં જેમ વધારે પ્રકાશ આવતો અટકાવવાને અથવા થોડા પ્રકાશ હોવાથી વિશેષ કિરણો ગ્રાહ્ય કરવા સાફ નાના મોટા કાણાવાળાં પત્રાં ‘(ડાયાફ્રામ)’ નાખવાં પડે છે; એટલે પ્રકાશ આવવાનું છિદ્ર નાનું અગર મોહોટું કરવું પડે છે તેમ વધારે પ્રકાશ હોય તો કીકી નાની થાય છે એટલે સંકુચિત (Contraction) થાય છે, અને પ્રકાશ કમતી હોય તો કીકી વિસ્તૃત (Dilatation) થાય છે. ફરક એટલો છે કે પદાર્થની તાદૃશ્ય આકૃતિનો ભાસ ફોકસીંગ સ્ક્રીન ઉપર લાવવા માટે તે સ્ક્રીનને આધો અગર પાછો

૧ છબી પાડવાની પેટીના આગળ એક લુગ-ળીમાં કાચ બેસાડેલ હોય છે તે. ૨ પેટીની પાછળ અંધો કાચનો પડો હોય છે તે. ૩ છબી પાડવાની પેટી.

ખસેડવો પડે છે; પરંતુ નેત્રમાં નેત્રદર્પણ આધું પાછું ન થતાં રેટિનિક્યુલસ (લેન્સ) ચ પડો અગર વધારે ગોળ થાય છે, અને તે ક્રિયા તેને લાગેલા સ્નાયુથી થાય છે.

નાક (દ્રાણુદ્રિ.) NOSE-નોઝ.

નાકના બે ભાગ છે. એક બહારનો અને એક અંદરનો. બહારનો ભાગ જે સર્વના જોવામાં આવે છે અગર જેને સામાન્ય રીતે નાકની સંજ્ઞા અપાય છે તે છે. આ ભાગ ચહેરાના મધ્યભાગમાં છે. તેને છેડે બે છિદ્ર છે જે નસ્કોરાં કહેવાય છે. આ બે છિદ્રોની વચ્ચે એક પડો છે જે કૂચાનો બનેલો છે. તેમાં પાંચ કૂચાઓ હોય છે. નાકનો ઉપરનો ભાગ જે દાંડી કહેવાય છે તેનો છેડા પાસેના આગલો ભાગ કૂચાનો છે અને પાછળ અસ્થિનો બનેલો છે. આ સિવાય નસ્કોરામાં સ્નાયુઓ છે, જે વડે નસ્કોરાં જરા નાનાં મોહોટાં થઈ શકે છે. નસ્કોરાંની અંદર આગળના ભાગમાં કેશ ઉગે છે; જેથી હવામાં ઉડતાં રજકણો શ્વાસ સાથે અંદર જતાં અટકે છે.

નાકની અંદરના ભાગમાં પોલાણ છે. તે પોલાણના પાણ બે વિભાગ એક પડદાથી થયેલા છે. જે પડદો આગલા અગર બહારના નાકના પડદાની લગો-લગ શરૂ થાય છે. જે રીતે નાકની બહારના ભાગમાં બે છિદ્ર છે તે રીતે નાકની અંદરના ભાગમાં ગળા આગળ બે છિદ્ર છે. જે વાટે શ્વાસ-વાયુ નળીમાં જાય છે, અને નાક વાટે ખોરાક, દવા આપવી પડે તો અપાય છે.

નાકનાં કાર્ય બે છે. એક શ્વાસોશ્વાસ તે માર્ગે લેવાય છે અને બીજું વાસનું જ્ઞાન થાય છે. કાઈ પદાર્થના બારીક પરમાણુઓ હવા સાથે નાકમાં જાય છે અને તે પરમાણુઓ નાકની અંદર સ્વાભાવિક રહેતી ભીનાશની સાથે મિશ્ર થાય છે ત્યારે દ્રાણુ-તંતુઓ જે નાકના ઉપરના ભાગમાં પથરાયેલ છે, અને જે બેળના પ્રથમ તંતુ છે તે મારફત તે પદાર્થના વાસનું જ્ઞાન થાય છે. આથી કરી જ્યારે નાક શુષ્ક હોય છે ત્યારે અગર શ્વાસ બંધ કરીએ ત્યારે વાસનું જ્ઞાન થતું નથી.

દ્રાણુશક્તિ મનુષ્યના કરતાં કેટલાંક બીજાં પ્રાણીઓમાં ઘણી તીવ્ર હોય છે.

કાન (શ્રવણેન્દ્રિય) EAR-કાન.**External, Middle, and Internal.**

કાન અગર શ્રવણેન્દ્રિય ત્રણ ભાગ છે. ૧ બહારનો કાન, ૨ મધ્યકાન, અને ૩ અંદરકાન.

બહારનો કાન—આકૃતિમાં બેડોળ છે, અને તે કૂચાનો બનેલો છે, તેના ઉપર ત્વચા છે; તેમજ તેના સંબંધમાં નાના સ્નાયુઓ પણ છે. બહારના કાનનો ઉંડો ભાગ જે બહારથી અંદર છેક કર્ણ-પડદા (Tympanum-ટીમ્પનમ) લગી જાય છે, તે કર્ણનળ. (Meatus-મીએટસ) કહેવાય છે તે આશરે સત્તરમી સદીમાં હોય છે.

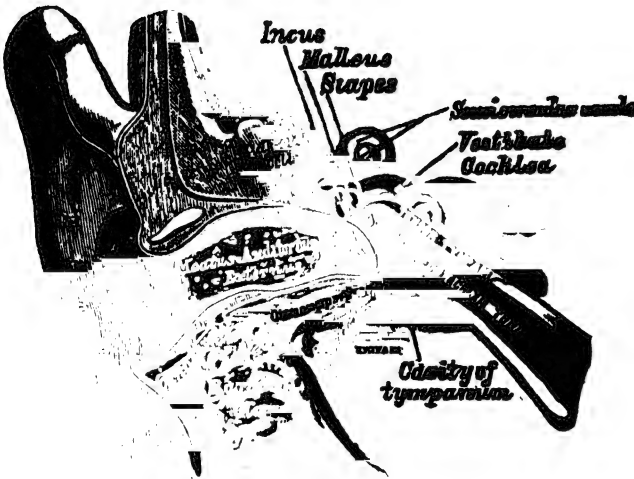
કર્ણપડદા ઉપરથી નીચે ઢળતો આવેલો છે. એટલે કર્ણનળની ઉપરની લંબાઈ કરતાં નીચેની લંબાઈ વધારે છે.

કર્ણનળના બે ભાગ છે. આગળનો ભાગ કૂચાનો અને પાછળનો અસ્થિનો બનેલો છે, કાનની અંદરની ત્વચા ધણી પાતળી છે.

મધ્યકાન એ એક કર્ણનળી પાછળની નાની અર્ધાંઈએ જેટલી લંબાઈની પોલી જગ્યા છે, અને આની પાછળ અંદરનો કાન છે. મધ્યકાનની બહાર કર્ણ-પડદા છે. Membrana Tympani છે, અને આગળ એક નળી છે જે નળીનો એક છેડો મધ્યકાન આગળ છે, અને બીજો છેડો ગળાની અંદર છે. નળીને યુસ્ટેકિયનટ્યુબ (Eustachian Tube) કહે છે. આથી કાનને અને ગળાને સંબંધ રહેલો છે. જો નાક અને મોંદું બંધ કરી કાંઈ ગળવાનો પ્રયત્ન કરીએ તો કાનમાં ધાક પડે છે. તે થવાનું કારણ એ છે કે મધ્યકાનમાંથી પવન તે વખત અંદર ખેંચાઈ જાય છે, અને જ્યારે પવન હોતો નથી, ત્યારે કાંઈ સાંભળી શકાતું નથી.

આકૃતિ ૩૯ મી.

જમણી શ્રવણેન્દ્રિયનો દેખાવ.



A front view of the organ of hearing. Right side.

મધ્યકાનની અંદર ત્રણ નાનાં નાનાં અસ્થિ છે, જેનાં નામ અનુક્રમ પ્રમાણે “મેલીયસ” (હથોડાના આકારનું છે) “ઇંકસ” (દાંતના આકારનું) અને “સ્ટેપીસ” (પેંગડાના આકારનું) છે. આ ત્રણે અસ્થિ ઉપર અનુક્રમ પ્રમાણે કર્ણ-પડદાથી અંદરના કાન સુધી એક બીજા સાથે જોડાયેલાં છે. તેમજ આ અસ્થિઓના સંબંધમાં સ્નાયુઓ રહેલા છે જેથી

તેમનું સંકોચાવું અગર ઢીલા થવું બની શકે છે, અને તેજ રીતે કર્ણપડદા પણ સંકોચાય છે, અને ઢીલો થાય છે.

અંદરના કાનમાં ત્રણ ભાગ છે. આગળનો ભાગ (કોકલીઆ-Cochlea) રકુના જેવા ગોળ નિસરણીના જેવા આકારનો હોય છે. પાછલા ભાગમાં અર્ધગોળાકાર નળીઓ અને તેની વચ્ચે એક પોલી

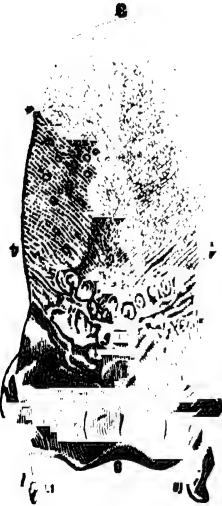
જાળા (Vestibule) છે. ઉપર જાળાવેલી નળીઓ આ પોલી જાળા એટલે કે વેસ્ટીબ્યુલમાં ઉઘડે છે. “વેસ્ટીબ્યુલ” અને સ્કુ જેવા ભાગની વચ્ચેમાં એક છિદ્ર છે. આ વિભાગના અસ્થિમાં જે પોલાણ છે, તે તેને અનુસરતી આકૃતિ છે. આ અસ્થિને અંદરના ભાગમાં એક પડ છે, અને તે પડ અને અસ્થિની વચ્ચે એક જાતનો પ્રવાહી પદાર્થ રહે છે. તથા શ્રવણ-તંતુ જે મગજમાંથી આવે છે, તેના તાંતણા આ પડ ઉપર પથરાઈ રહેલા છે. જેની રીતે આંખની રચના પ્રકાશના કિરણોને ગ્રહણ કરવાને અનુકૂળ છે તેમજ કાનની રચના અવાજથી હવામાં થતાં મોજાની અસર ગ્રહણ કરે તેવી રીતની છે.

જીભ. (સ્વાદેન્દ્રિ) Tongue-ટંગ.)

જીભ માંસના લોચાની બનેલી છે; તેના કેટલાક સ્નાયુ “હાયોઈડ” અસ્થિ (ગ્રીવાસ્થિ) સાથે લાગેલા છે, અને કેટલાક નીચલા જડખા સાથે વળગેલા છે.

આકૃતિ ૪૦ મી.

જીભની રચના.



જીભ, એ સ્વાદેન્દ્રિ છે, અને સ્વાદનું જ્ઞાન થવા સારૂ જે જ્ઞાનતંતુઓ જીભની સાથે લાગુ થએલ છે. એક “ગરોટ્ટરી” અને બીજો “ગ્લોસોફેરી” જીભ. પ્રથમનાનો સંબંધ જીભના આગલા ભાગ સાથે અને બીજાનો સંબંધ જીભના પાછલા ભાગ સાથે છે. જીભ-જીભાથી ફક્ત બહારના પદાર્થના જ સ્વાદનું જ્ઞાન થાય છે એટલું જ નહિ; પરંતુ પ્રકૃતિની

સમ વિષયતાથી, અગર મનોવૃત્તિથી જીભમાં જુદા જુદા સ્વાદ લાગે છે; બહારનો પદાર્થ પ્રવાહી હોય, અગર જીભના રસમાં ગળી જાય તેવો હોય તો જ તેના સ્વાદનું જ્ઞાન થાય છે. તે વિના થતું નથી.

ત્વચા (સ્પર્શેન્દ્રિ) Skin-સ્કીન.

ત્વચાનાં બે પડ છે. એક ઉપત્વચા (Epidermis-એપીડર્મિસ) અગર ઉપરની ત્વચા અને બીજી અંદરની અગર ખરી ત્વચા (Corium-કોરિયમ).

ઉપત્વચામાં ફક્ત ચપટી અને કઠણ “એપી-થીલ્યમ” હોય છે. સહુથી ઉપરની એપીથેલીઅમના થરની નીચેના થરમાં રંગ હોય છે જે વડે ત્વચાનો રંગ દેખાય છે.

અંદરની ત્વચામાં અગર ખરી ત્વચા (Cutis Vera-કયુટીસવેરા.) પરશેવાના પિંડ, સ્નિગ્ધ પિંડ, કેશ (Hair) ના મૂળ અને સ્પર્શકુર છે. આ સિવાય તેમાં બરડ અને સ્થિતિસ્થાપક રેષામય પદાર્થ હોય છે, જેથી ત્વચા લાંબી ટુંકી થઈ શકે છે. આની અંદર ચરબીનો થર હોય છે, અને તેની સપાટીમાં સ્પર્શકુરો પથરાયેલ છે જેને લઈને સ્પર્શજ્ઞાન થાય છે. આ અંકુરો ઘણા જ નાના લગભગ એક ઈંચના ૧૦૦ મા ભાગના હોય છે. આટલા નાના અંકુરોમાં પણ કેસવાહિની અને જ્ઞાનતંતુના તાંતણા રહેલા છે. સ્પર્શકુરો કોઈ સ્થળે કમી અને કોઈ સ્થળે જરૂરી પથરાયેલા હોય છે. જેથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં સ્પર્શજ્ઞાન કમી જરૂરી હોય છે.

આકૃતિ ૪૧ મી.

મનુષ્ય ત્વચાની રચનાનો દેખાવ.



Human Skin. a. Epidermis. b. Dermis. c. Papillae. d. Sebaceous glands.

nds, opening into. e. Hair follicle. f. Sebaceous gland. g. Fat cells. h. Hair follicle. i. Sweat glands.

પરશેવાના પિંડ—Sweat Glands. આવા પિંડો સ્પર્શકુરના વચ્ચેના ભાગમાં હોય છે તે તેને મુખ હોય છે. ત્વચાની તળે ચરબીવાળા ભાગમાં તેની નળીઓનાં ગુંચળાં હોય છે. તેમાં પરશેવો પેદા થાય છે. જે પરશેવો ત્વચામાંથી બહાર નીકળે છે. આવા પિંડો તમામ ઠેકાણે છે, અને બગલ વિગેરે કેટલાક ભાગમાં હોય છે. આ નળીઓની આસપાસ કેશવાહિનીઓનાં જળાં હોય છે.

સ્નિગ્ધ પિંડ—આ પિંડમાંથી ચરબી જેવો પદાર્થ નીકળે છે, અને કેશવાળી જગાએ આ પિંડો વિશેષ હોય છે. આ પિંડોની નળીઓ ઘણું કરીને કેશના મૂળમાં ને ક્યારેક કોઈક સ્થળે તે કેશના થડમાં ઉઘડે છે. સ્નિગ્ધપિંડો (Sebaceous Glands) સ્નિગ્ધ પડથી જુદાજ પ્રકારના છે.

કેશ અને નખ ઉપત્ત્યમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે. ત્વચામાંથી પરશેવો અને સ્નિગ્ધ પદાર્થ એ બે પદાર્થો નીકળે છે. આથી ત્વચા કુમાશવાળી રહે છે, અને લોહી પણ આ બે પદાર્થના નીકળવાથી સ્વચ્છ રહે છે. આ સિવાય ત્વચા મારફતે શરીરમાં હવાનું આવાગમન ને નિર્ગમન પણ થાય છે.

ત્વચાનાં કાર્યો બધાં થઇને મુખ્ય છ છે:—

- (૧) અંદરના પદાર્થનું રક્ષણ.
- (૨) શરીરની ગરમીનું નિયમિત કરવાપણું.
- (૩) હવાનું આવાગમન ને નિર્ગમન.
- (૪) શોષણ.
- (૫) સ્વેદન.
- (૬) સ્પર્શજ્ઞાન.

મુખ્ય ક્રિયાઓનાં યંત્રો.

શરીરની સર્વે મુખ્ય ક્રિયાઓ મનન-યંત્રના આધારેજ ચાલે છે, અને તે ક્રિયાઓનાં યંત્રનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે.

મનનયંત્ર—Nervous System—નર્વસ સિસ્ટમ.

રૂધિરાલિસરણુ યંત્ર—Circulatory System—સરકયુલેટરી સિસ્ટમ.

શ્વાસોશ્વાસ યંત્ર—Respiratory System—રેસ્પાયરેટરી સિસ્ટમ.

પકવાશય યંત્ર—Digestive System—ડાયજેસ્ટીવ સિસ્ટમ.

મૂત્રાશય યંત્ર—Urinary System—યુરીનરી સિસ્ટમ.

જનનેન્દ્રિય યંત્ર—Generative System—જનરેટીવ સિસ્ટમ.

જ્ઞાનેન્દ્રિયો—Organs of Senses—ઓર્ગન્સ ઓફ સેન્સીસ.

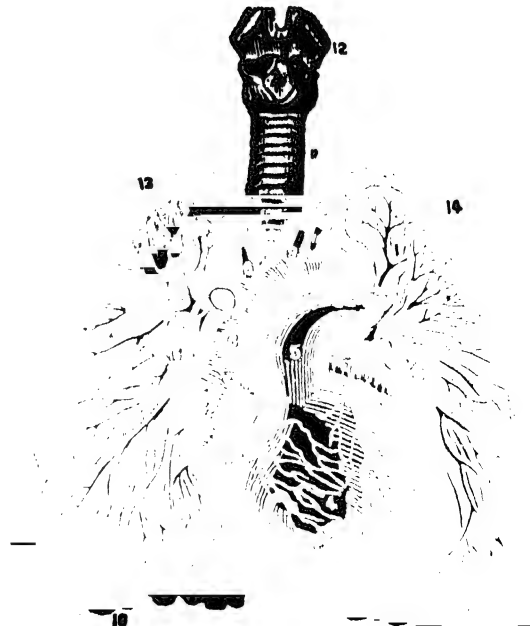
મનનયંત્રથી માહેતગાર થયા પછી શરીરની અંદરના અવયવો કેવા કેવા છે ? ને તેઓ શી શી ક્રિયાઓ કરે છે ? તે બધાં જોઈએ. મનનયંત્ર મારફત આપણા શરીરમાં લોહી ફેરવનાર, શ્વાસોશ્વાસ ચલાવનાર, ખોરાકને યોગ્ય રીતે પકવ રીતે લોહી બનાવનાર અને નિરૂપયોગી પદાર્થોનો મળમૂત્રરૂપે ત્યાગ કરનાર એવાં મુખ્ય ચાર યંત્રો છે. તેમાં પ્રથમ લોહી ફેરવનાર યંત્રથી જાણીતા થઈએ, અને પછી બીજાં યંત્રોની ક્રમવાર માહિતી મેળવીએ.

રૂધિરાલિસરણુ યંત્ર—Circulatory System—સરકયુલેટરી સિસ્ટમ.

(THE HEART—હાર્ટ—હૃદય—દિલ.

રક્તાશય.

આ. ૪૨ મી.



Branchi and bloodvessels; 1, left auricle; 2, right auricle; 3, left ventricle; 4, right ventricle; 5, pulmonary artery; 6, arch of the aorta; 7, superior vena cava; 8, arteria innominata; 9, left primitive carotid artery; 10, left subclavian artery; 11, trachea; 12, larynx; 13, upper lobe of right lung; 14 upper lobe of left lung; 15, trunk of right pulmonary artery; 16, lower lobes of the lungs.

હાતીની જરા ડાબી બાજુએ ઘણીવાર કાંઈ થડકારો થતો આપણે જોઈએ છીએ; તે થડકારો લોહી ફેરવનાર યંત્રનો હોય છે, અને તે યંત્રના મુખ્ય ભાગને રક્તાશય કહે છે. તે સહેજે શંકુ આકારની, પોકળ ને સ્નાયુમય દીવાલોની અનેલી કોથળી છે. તેની બંને બાજુએ ફેરફારો હોય છે, ને તેની ઉપર રસ-પડનું આચ્છાદન રહેલું છે. રક્તાશય હાતીમાં આડકતરે ગોઠવાયેલું છે. તે શંકુ આકાર કોથળીનો ખેસણી જેવો પહોળો ભાગ પછવાડે વાંસા તરફ ૫ થી ૮ મણકા સુધી રહેલો છે, અને ત્યાં તેની સાથે મોટી રક્તવહિનીઓ જોડાયેલી છે. વળી આ શંકુરૂપી રક્તાશયની ટોચનો ભાગ હાતીની બાજુએ જરા ડાબી તરફ પાંચમી ને છઠ્ઠી પાંસળીની વચલી જગ્યાની નજીકમાં છે; અને આ સ્થળે ઘણીવાર હાતીનો ભાગ ધબકતો નજરે પડ્યો જોઈ શકાય છે. ખેસણીના ભાગને “એસ” અને આગળની ટોચના ભાગને “એપેક્સ” કહે છે. ડાબાસ્તન-મુખથી દોઢેક ઇંચ નીચે, અને ઉશ્ચિથી ડાબી તરફ એક ઇંચ દૂર જે બિંદુ આવે તે બિંદુ રક્તાશયનું “એપેક્સ” બતાવે છે. ઉશ્ચિથી ડાબી બાજુએ આશરે ત્રણ ઇંચ સુધી રક્તાશય હોય છે.

પુખ્ત ઉમ્મરના માણસનું રક્તાશય આશરે પાંચ ઇંચ લાંબું, સાડાત્રણ ઇંચ પહોળું, અને દશથી બાર આઉંસ જેટલું એટલે આશરે પોણાશરે વજનમાં હોય છે. તેનું કદ માણસની પોતાની મુઠી જેવડું હોય છે. શરીર સાથે સરખાવતાં તેના વજનનું પ્રમાણ ૧ ને ૧૬૯ જેટલું રહે છે. સ્ત્રીઓનું રક્તાશય જરા હળવું ને તેના વજનનું પ્રમાણ ૧ ને ૧૪૯ જેટલું હોય છે. જેમ જેમ ઉમ્મર વધતી જાય છે, તેમ તેમ રક્તાશય વજનમાં ને કદમાં વધતું જાય છે; તેથી વૃદ્ધાવસ્થામાં રક્તાશયની વૃદ્ધિ જણાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરુષનું રક્તાશય જઘની વૃદ્ધિ પામે છે.

રક્તાશયના વચ્ચેમાંથી એક ઉભા સ્નાયુમય પડ વડે બે ભાગ થયેલા છે, અને તે પ્રત્યેક ભાગના એકેક પડદાથી બંને વિભાગ થયેલા છે, એટલે રક્તાશયમાં બધા થઈને ચાર ખંડ થાય છે; તેમાં બે ખંડ ડાબી બાજુએ અને બે ખંડ જમણી બાજુએ રહે છે. તેમાં ઉપર રહેલા ખંડો કર્ણિકા (Auricles-ઓરીકલ્સ) કહેવાય છે, અને નીચે રહેલા ખંડો જવનિકા (Ventricles-વેન્ટ્રીકલ્સ) કહેવાય છે.

રૂધિરાભિસરણ.

(CIRCULATION OF BLOOD-સરકણ.

લેશન ઓફ પ્લેડ.)

આકૃતિ ૪૩ મી.



1. Left ventricle. 2. Left auricle.

3. Right ventricle. 4. Right auricle. 5. Pulmonary veins. 6. The lungs. 7. Aorta. 8. Brain and upper excremities. 9. Venæ cavæ. 10. Spleen. 11. Intestine. 12. Kidney. 13. Lower ex-tremities. 14. Liver.

જમણી તરફના ભાગમાં ઘેરા બૂરા રંગનું અસ્વ-ચ્છ લોહી આવે છે, અને ડાબી તરફના ભાગમાંથી લાલ રંગનું સ્વચ્છ લોહી શરીરમાં જાય છે. રક્તા-શયની ડાબી બાજુની દીવાલો જમણી બાજુના કરતાં વધારે જડી હોય છે, અને તેમાં ડાબી (Left) બાજુની કર્ણિકા સૌથી વધારે મજબૂત હોય છે. જમણી (Right) બાજુની કર્ણિકામાં શરીરના નીચલા ને ઉપરના ભાગમાંથી અશુદ્ધ લોહી આવે છે, અને તે ખંડની દીવાલો સંકોચાય છે, ત્યારે તે અશુદ્ધ લોહી તેની નીચેના પેટ તરફના ખંડ નીચે જમણી જવનિકા (right ventricle) માં જાય છે. આ જવનિકાના મથાળા તરફ એક કમાન જેવી મોટી ધમની (Pulmonary artery-પલ્મોનરી આર્ટરી.) હોય છે, તે મારફતે તે અશુદ્ધ લોહી ફેફસામાં સ્વચ્છ થવા જાય છે. (જે કે આ રક્તવાહિનીમાં અશુદ્ધ લોહી હોય છે, તોપણ અંગ્રેજીમાં તે આર્ટરી (ધમની કહેવાય છે. આ એક અપવાદ છે.) એ ધમનીની આગળ જતાં એ શાખાઓ થઈને બંને ફેફસામાં ફેલાય છે.

જમણી કર્ણિકા અને જમણી જવનિકાની વચ્ચે (Tricuspid Valves-ટ્રાઇકસ્પીડ વાલ્વઝ) ત્ર્યંકુશ પડે છે, એટલે આ પડે ત્રણ કક્કડોનો થએલો છે, અને જ્યારે કર્ણિકામાંથી રૂધિર જવનિકામાં જાય છે, ત્યારે તે ઉઘડી જાય છે, અને જ્યારે જવનિકામાંથી રૂધિર ફેફસા તરફ સ્વચ્છ થવા માટે જાય છે, ત્યારે તે બંધ થઈ જાય છે. જેથી રૂધિર પાછું કર્ણિકામાં જતાં અટકે છે. આ રીતે તે પડે પોતાની મેજે ઉઘાડવાસ થાય છે.

આ પ્રમાણે જવનિકા અને ફેફસામાં જતી મોટી ધમની વચ્ચે પણ એક દાર છે, અને તે દારને અર્ધચંદ્રાકારનો પડે છે. (Semi-lunar Valves-સેમીલ્યુનર વાલ્વઝ) જેનું પણ ઉપરના પડના જેવું કાર્ય છે, પરંતુ તેમની રચનામાં કાંઈક

તફાવત છે. આ છૂટા પડનાની મિસાલે નથી; પરંતુ નાનાં નાનાં ત્રણ ખીસાંની માફક રક્તાશયની દીવાલની સાથે જોડાયેલાં છે, અને જ્યારે જવનિકામાંથી રૂધિર મોટી ધમનીમાં જાય છે, ત્યારે રૂધિરના દબાણથી આ પડે દબાઈ જઈ રૂધિરનો માર્ગ કરે છે; પરંતુ તેથી ઉલટું જ્યારે જવનિકા ખાલી થઈ જાય છે, ત્યારે ધમનીમાંનું રૂધિર પાછું હટે છે. તેથી આ ખીસાં ભરાઈ જઈ પુલે છે, અને તેની છૂટી કિનારો આગળ વધી જવનિકા અને ધમની વચ્ચેનો માર્ગ બંધ કરે છે. જેથી રૂધિરને જવનિકામાં પાછું પડતાં અટકાવે છે. ડાબી કર્ણિકા જમણી કરતાં નાની છે, પરંતુ વધારે જડી છે. તેમાં ફેફસામાંથી આવતું શુદ્ધ રૂધિર નાની શિરાઓ (Pulmonary Veins-પલ્મોનરી વેઇન્સ-ફેફસાની શિરાઓ) (આ રક્તવાહિનીની શિરાની સંજ્ઞા છતાં તેમાં શુદ્ધ રૂધિર વહે છે. એ અપવાદ છે.) મારફત આવે છે, અને આ કર્ણિકામાંથી ડાબી જવનિકામાં જાય છે. આ જવનિકા અને કર્ણિકા વચ્ચે એ પડનો પડે છે જેને બિસ્પીડ વાલ્વઝ કહે છે. (Bicuspid Valves-બાઇકસ્પીડ વાલ્વઝ).

ડાબી જવનિકામાંથી લાલ લોહી મોટી ધમની (Aorta-એઓર્ટા) માં થઈને આખા શરીરમાં ફેલાય છે. આ ધમની અને આ જવનિકાની વચ્ચે પાછો અર્ધચંદ્રાકાર પડે છે.

આ રીતે રક્તાશયના કર્ણિકામાં રૂધિરની શિરાઓ મારફત રૂધિરની આયાત થાય છે, અને તેની જવનિકાઓમાંથી ધમનીદ્વારાએ રૂધિરનો નિકાસ થાય છે.

રક્તાશય નિયમિત રીતે સંકોચાય છે અને વિસ્તૃત થાય છે; અને તેથી રૂધિરની આયાત, અને નિકાસ નિરંતર એક સરખા પ્રવાહમાં નહિ થતાં રહી રહીને સરખે અંતરે થાય છે. આયાત અને નિકાસ માટે વારા ફરતી ઉઘાડવાસ થાય છે, જેથી રક્તાશય ધબકતું જણાય છે.

આ રીતે રક્તનો પ્રવાહ શરીરમાં અહોરાત્રિ કાંઈપણ ક્રિયા કરતી વખતે અવિચ્છિન્ન ચાલ્યા કરે છે તેને રૂધિરાભિસરણ કહે છે.

રૂધિરાભિસરણ, ધમનીઓ, શિરાઓ શીખવા માટે રંગિત આવીના બીજા પ્લેટમાંથી બી Bનું પડ જુઓ.

રક્તાશયના અવાજ અને ધપકારા.

રક્તાશયના ભાગ ઉપર કાન મૂકીશું તો અંદરના અવાજો સંભળાવા લાગશે. એક પછી એક એમ બે અવાજ થઈને પછી જરાવાર વિરામ આવે છે, અને ફરીથી પાછા બે અવાજ આવે છે અને થોડો વિરામ થાય છે, બીજો કે કાંઈ યંત્રજ ચાલતું હોય નહિ તેમ આ જીવતું યંત્ર બરાબર વખત સાચવીને કામ કરે છે. પહેલો અવાજ થાય છે, ત્યારે (૧) બન્ને જવનિકાઓ સંકોચાય છે; (૨) કર્ણિકાની વચ્ચેના પડદા વસાય છે (૩) કર્ણિકા વિસ્તૃત થાય છે; (૪) ને તેમાં રક્ત ભરાય છે. આ અવાજ સંભળાયા પછી તરત નાડીનો સ્પર્શ ને પરીક્ષા થઈ શકે છે. બીજો અવાજ થાય છે ત્યારે (૧) જવનિકા ટીલી પડે છે, (૨) કર્ણિકા ભરાયા કરે છે, અને (૩) મોટી ધમનના પડદા વસાય છે. વિરામની વખતે કર્ણિકા ભરાઈને સંકોચાય છે, તથા જવનિકામાં લોહી આવવા લાગે છે, અને ધમની સિવાય બીજા પડદા બંધ હોય છે. રક્તાશયનો નીચલો છેડો છાતીના પાંસળા સાથે અથડાય છે. નાડીની ગતિ પણ રક્તાશયની આ રીતની ક્રિયાને લઈને જ હોય છે.

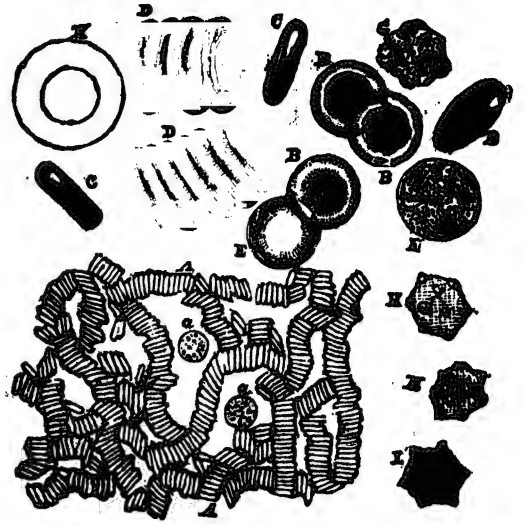
રૂધિર. (BLOOD) ખૂણ-લોહી-રક્ત.

રૂધિર પ્રવાહી છે અને આખા શરીરના વજનનો $\frac{1}{12}$ ભાગ લોહીનો હોય છે. રૂધિરમાં એક રક્તજળ. (Plasma) પ્લાઝમા જેમાં ફેબ્રીન અને સીરમ છે, અને રક્તકણો જેમાં (Red Corpuscles-રેડ કોરપસ્કલ્સ,) (White Corpuscles-વ્હાઇટ કોરપસ્કલ્સ) રાતા રક્તકણો અને સફેદ રક્તકણો છે, એ નામના બે પદાર્થો છે. રૂધિરના પ્રમાણમાં રક્તકણો ત્રીજા ભાગના છે જેમાં રાતા કણો સફેદ કરતાં વધારે છે, એટલે કે બન્ને રક્તકણો ૫૦૦ અને ૧ ના પ્રમાણમાં છે.

રાતાં રક્તકણો નાનાં ગોળા અને બન્ને બાજુ ખાડા પડતાં ચપટાં છે, અને તેનો વ્યાસ $\frac{1}{2500}$ ઈંચ જેટલો છે. સફેદ રક્તકણો ગોળાકૃતીનાં (દાણા જેવાં) મહોટાં છે અને તેમાં ગર્ભ હોય છે, તથા તેનો વ્યાસ $\frac{1}{1000}$ ઈંચ છે. રાતા રક્તકણોથી રૂધિરનો રંગ બને છે.

આકૃતિ ૪૪ મી.

લાલ અને શ્વેત રક્ત કણ.



Red and white Corpuscles of the blood magnified.

રસાયણિક પૃથક્કરણ કરી જોતાં રૂધિરમાં ૯૦ ટકા જેટલું પાણી, ક્ષાર, ચરબી અને આલ્ક્યુમન છે, અને રાતા રક્તકણોમાં “ હીમોગ્લોબીન ” હોય છે. જે ફેફસાંમાંથી ઑક્સીજન લઈ શરીરના પ્રત્યેક ભાગને પહોંચાડે છે. રૂધિરનો રંગ ધમનીમાં રાતો અને શિરાઓમાં ઘેરો કાળાશ પડતો હોવાનું કારણ આ ગર્ભ (હીમોગ્લોબીન)માં ઑક્સીજન હોવાપણું અને કાર્બોનીક આસીડ ગ્રાસ છે.

રક્તાશયના ધપકારાની સંખ્યા.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાઓ સાથે તેનું પ્રમાણ ૧ ને ૪ નું રહે છે, અને જેમ જેમ ઉંમર વધતી જાય છે તેમ તેમ નાડીની સંખ્યા ઓછી થતી જાય છે, તે નીચેના કોષ્ટક ઉપરથી જણાશે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીની નાડી સ્થેજ ઉતાવળી ચાલે છે.

ગર્ભાશયમાં રહેલા ગર્ભની નાડી દર મીનીટે

૧૫૦ થી ૧૩૦ ચાલે છે.

તરતના જન્મેલા બાળકની નાડી દર મીનીટે

૧૪૦ થી ૧૩૦ ચાલે છે.

એક વર્ષની અંદરના બાળકની નાડી દર મીનીટે

૧૩૦ થી ૧૧૫ ચાલે છે.

એક વર્ષથી એ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટ
૧૧૫ થી ૧૦૦ ચાલે છે.

એ વર્ષથી સાત વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટ
૧૦૦ થી ૯૦ ચાલે છે.

સાત વર્ષથી ચૌદ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટ
૯૦ થી ૭૫ ચાલે છે.

ચૌદ વર્ષથી એકવીશ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટ
૬૫ થી ૭૦ ચાલે છે.

એકવીશથી પાંસઠ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટ
૭૫ થી ૬૫ ચાલે છે.

પૃથ્વાવસ્થામાં દર મીનીટ ૮૫ થી ૭૦ ચાલે છે.

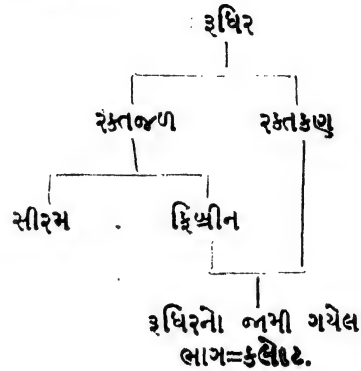
જેમ માણસ હવામાં ઉચે ચડે છે, તેમ તેનું
રક્તાશય વધારે ઉતાવળથી ચાલે છે, કેમકે શરીર
ઉપર હવાનું દબાણ કમતી થાય છે, આ નિયમને
અનુસરીને કેટલાંક દર્દી મહાબળેશ્વર જેવા પાહાડી
પ્રદેશમાં મટી શકે છે. છેક પૃથ્વાવસ્થામાં નાડી વધારે
વખત ચાલે છે એમ કહેવાય છે.

રૂધિરની કેટલીક ખાસીયતો.

(THE CHARACTERISTICS OF BLOOD)

રૂધિરનો સૌથી અગત્યનો ગુણ જમી જવાનો
છે. કોઈ પણ ઉધાડા કામમાં લોહીને પડવા દીધું
હોય, તો એ ત્રણ મીનીટમાં સપાટીનો ભાગ મુર-
જ્યા જેવો દેખાવા લાગશે. આવો ફેરફાર વાસણની
કોર તરફથી શરૂ થાય છે ને ધીમે ધીમે મધ્યમાં
ફેલાતો જાય છે. સાત આઠ મીનીટમાં બધો ભાગ
ચીકણો વાસણને ચોટે તેવો થઈ જાય છે, ને
તે વાસણને ઉંધું પાડવામાં આવે, તો તેમાંથી એક
ટીપું પણ નીચે પડવા પામતું નથી. આ જાતનો
લોહીનો જમી ગયેલો ભાગ અથવા ક્લોટ (clot)
કહેવાય છે. જે આ પછી તેને થોડીક મીનીટ સુધી
પડી રહેવા દેવામાં આવે, તો સપાટી ઉપર સુકા
ધાસના જેવા આછા રંગનો પાતળો પ્રવાહી નીકળી
આવવા લાગશે, અને ધીમે ધીમે તે કઠણ જમી
ગયેલા ભાગ ઉપર ફેલાઈ જશે. એજ પ્રવાહી વાસણની
કોર આગળ અને તળીએ પણ નીકળી આવશે,
અને તે કઠણ જમી ગયેલો ભાગ વચમાં તરવા
લાગશે. જે પ્રવાહીમાં કલોટ તરવા લાગે છે, તે પ્રવા-
હીને સીરમ (Serum) કહે છે, રૂધિર સંજીવન દેહ-
માંથી બહાર નીકળ્યા પછી, આશરે દશગ્ધર મીનીટ
તેમાં સીરમ ઉપજાય છે.

આ પ્રમાણે લોહી જમી જવાનું કારણ, એ છે
કે તે વખતે લોહીમાં ફિબ્રીન પેદા થવા લાગે છે,
જેથી તે લોહીમાં ઝીણા ઝીણા વાળ હોય એવો
દેખાવ સ્પષ્ટદર્શક ચંત્રથી દેખાય છે. લોહીમાં જે
રક્તજળ છે તેમાંથી ફિબ્રીન પેદા થાય છે, અને જે
તાજા લોહીમાં ઝાડની ડાંખણી યોજીને તરત લઈ
લેવામાં આવે, તો તેને રક્તજળ ચોટી આવે છે, ને
તેનું ફિબ્રીન તે ઉપર બંધાય છે. રક્તજળમાંથી
ફિબ્રીન જુદું પડી જાય, એટલે પાછળ સીરમ રહે
છે. આ સમગ્રની હકીકત નીચે આપેલી યોજનાથી
બરાબર સમજાશે.



જો ૧૦૦ રતિ જેટલું લોહી આપણે એકદું કઠું
હોય, તો તેમાં ૬૦ રતિ જેટલું રક્તજળ હોય છે
અને ૪૦ રતિ જેટલાં રક્તકણ હોય છે. રક્તકણમાં
પણ જે લાલ રંગકણો હોય છે, તે જલદી તળીએ
બેસે છે, અને સફેદ રંગકણો ઉપર રહે છે.

લોહીનો જમાવ નીચેના કારણોથી જલદી થાય છે.

- (૧) શરીરની ઉષ્ણતા કરતાં વધારે ઉષ્ણતા.
- (૨) વિજાતીય પદાર્થનો સમાગમ,
- (૩) રક્તવાહિનીને થયેલી ધબ, (૪) ક્ષોભ (agitation),

(૫) ચૂનાના ક્ષારનો ઉમેરો, [તેથી ઉલટું]
લોહીનો જમાવ નીચેના કારણોથી અટકે છે.

- (૧) શરીરની ઉષ્ણતા કરતાં ઓછી ઉષ્ણતા.
- (૨) સોડીઅમ સલ્ફેટ અથવા મેગ્નેસીઅમ સલ્ફેટ (વિહાયતી મીઠા) જેવા ક્ષારોનું મોટા જાતનાં મેળવણું.

- (૩) સંજીવન લોહીની નળીની દીવાલોનો સ્પર્શ,
- (૪) તેલનો સ્પર્શ,
- (૫) ચળી જાય એવા ઓકડાલીક આસીડ

સાથેના ક્ષારો અથવા સોડીઅમ ફ્લ્યુઓરાઇડ કે સોડીઅમ સાઇટ્રેટનું મેળવણું.

(૬) બાપાર અર્થે વેચાતા પેપ્ટોનનું સજીવન પ્રાણીના દેહમાં દાખલ થવું.

(૭) જોનાના સત્વનું મેળવણું.

આ સાત ખાખતથી લોહી જમી જતું અટકે છે.

રક્તની આવી થીજી જવાની ખાસીઅત છતાં ન્યાં સુધી તે તન્દુરસ્ત શરીરમાં હોય છે, ત્યાંસુધી તે થીજી જતું નથી. તેનું કારણ શું ? આ એક અતિ ઉપયોગી સવાલ છે, અને તે સંબંધે એવું જાણવામાં આવ્યું છે કે ન્યાં સુધી લોહી નાડીઓમાં ભરેલું હોય છે, ત્યાં સુધી ફિઝીનોજન નામનું એક તત્વ ર્ધિરમાં ગળી ગયેલું રહે છે; તથા ન્યારે લોહીને બહાર કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે ફિઝીનો-જનના રજકણો ર્પાંતર થઇને બે નવા પદાર્થો થાય છે-એક ગ્લોબ્યુલીન અને બીજું ફિઝીન. આ બેમાંથી પહેલો પદાર્થ ગળી જાય તેવો છે, ને બીજો પદાર્થ લોહીમાં ગળ્યા વિના રહે છે. ન્યારે લોહીમાં કાંઈ વિજ્ઞતીય પદાર્થ ભજે છે, ત્યારે તેમાંથી ફિઝીન જુદું પડવા લાગે છે, અને કેટલાક રોગોમાં પણ ર્ધિરમાં ફિઝીનનો વધારો થયેલો જણાય છે.

લોહીની આ સામાન્ય ખાસીઅત પછી આપણે તેના જુદા જુદા ભાગોની ખાસીઅત તપાસીએ, તેમાં પ્રથમ આપણે તેનાં રક્ત-કણોનો વિચાર કરીએ. લોહીમાં આ કણોની તપાસ કરતાં સઘળા એકજ કદના જણાતા નથી; પરંતુ નાના મોટા જણાય છે, કેમકે મોટાં રજકણો નાનામાંથી થાય છે તેમનો ખાસ ગુણ એક બીજને વળગીને એક હાર કે ચોકડી બનાવવાનો છે, અને ન્યારે કાંઈ સ્થજે વરમ થઇ આવે છે, ત્યારે તેમનો તે ગુણ વધારે સ્પષ્ટ જણાય છે. ન્યારે ર્ધિરને બહાર કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે પણ તેઓ એક બીજને ચોટી જાય છે, અને એક જેવા જેવો દેખાવ કરે છે. લાલ રજકણોમાં બીજ (nucleus) હોતું નથી.

સફેદ યાને રંગ વિનાના રજકણો જેને અંગ્રેજીમાં “ લ્યુકોસાઇટ્સ ” કહે છે તેમાં બીજ હોય છે. આ રજકણોની સંખ્યા જમ્યા પછી વધે છે, અને ઉપવાસ કે જૂખ્યા રહેવાથી ઘટે છે. નાની ઉંમરમાં ગર્ભાધાન વખતે અને કાંઈ કારણથી શરીર-માંથી લોહી વહી ગયા પછી આવા રંગ વિનાના

રજકણો (leuco cytes)નો વધારો હોય છે. વૃદ્ધા-વસ્થામાં તે રજકણો ઓછાં હોય છે. આ રજક-ણોના ચાર પ્રકાર હોય છે, અને તેમાંના કેટલાક રજકણોને એક કરતાં વધારે બીજ હોય છે. તેઓ પોતાનો આકાર વારંવાર બદલે છે, અને તેથી ફરીને તેઓ એક સ્થજેથી બીજે સ્થજે જઈ શકે છે. તેમની આવી ગતિને લીધે તેઓની અંદર વિજ્ઞતીય પદાર્થ દાખલ થઇ શકે છે, અને તેથી તેઓ કેટલીક જાતના સૂક્ષ્મજંતુઓ (bacilli)નો નાશ કરી શકે છે. આવા રંગ વિનાનાં બીજાં રજકણો પણ જેવામાં આવે છે. તેઓ લાલ રજકણોના કરતાં કદમાં ધણું નાનાં હોય છે, અને તેઓ પણ લ્યુકોસાઇડસની માફક ગતિ કરી શકે છે, તોપણ તેઓના સંબંધી હજી કશું ચોક્કસ જ્ઞાન જાહેરમાં આવ્યું નથી. તેઓ “ બ્લેડ પ્લેટલેટ્સ ”ના નામથી ઓળખાય છે.

લોહીમાં આવા આવા પદાર્થો અને ખાસી અતો છે, તેમાં વળી એક વધારે જાણવા જેવી ખાસીઅત એ છે કે તેને લીધે રક્તસ્રાવ પોતાની મેજે બંધ રહે છે, અને ચેપની સામે પોતે પોતાની મેજે બચાવ કરે છે. ચેપમાંથી બચવાની તેની શક્તિ અજાયબ જેવી છે, અને જે દરેક મનુષ્ય તે શક્તિ જાળરી રાખે તો ચેપી રોગોનો ફેલાવ ઓછો થાય. હોજરીમાં જે ખાટો રસ પેદા થાય છે, તેમાં જે જે અનાજ પડે છે, તે તે અનાજ સાથે આવતો ચેપ તે ખાટા રસથી નાશ પામે છે; પણ તેના કરતાં એ લોહીમાં ને લીમ્ફ નામના રસમાં એ શક્તિ વધારે રહેલી છે. એ વાત જગજાહેર છે કે ન્યારે કાંઈએક ચેપી રોગ એક વખત માણસને થઈ ગયો હોય, ત્યારે તેને તેજ ચેપી રોગ ફરીને લાગુ પડવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. કાંલેરા લાગ્યેજ બીજ વાર લાગુ પડે છે, પરંતુ પ્લેગ કેટલીકવાર ફરીને લાગુ પડતો જેવામાં આવે છે ખરો. શીળીનો ચેપ એકવાર લાગ્યા પછી ફરીથી અસર કરતો નથી. વળી આવી જાતના ચેપમાંથી બચવાની શક્તિ જાણવામાં આવ્યાથી ચેપ અટકાવનારી રસીઓ (serums) શોધી કાઢવામાં આવી છે, એટલુંજ નહિ; પરંતુ ચેપી રોગ મટાડનાર રસીઓ પણ શોધવામાં આવી છે. ડીપ્થેરીઆ, ધનુર, સર્પદંશ ઇત્યાદિની માડી અસર દૂર કરવા માટે પણ રસીઓ તૈયાર કરવામાં આવી છે. લોહીમાં રહેલી આવી શક્તિ તેના સફેદ રજકણોને લીધે છે, એમ માન-

વાને સાધારણ રીતે કારણો મળેલાં છે. સફેદ રંગ-કણોની આવી અદ્ભુત ક્રિયાને “ફોસ્ફોરોસીસ” કહે છે અને જે પદાર્થ આવી ક્રિયા કરવામાં અમ્લ ભાગ લે છે તેને “એક્ટ્રીરીઓલાઇસીસ” કહે છે.

ન્યારે કાંઈ એક પ્રાણીનું રક્તજળ બીજા પ્રાણીના રૂધિરાભિસરણમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તે પ્રાણીના લોહીનાં લાલ રંગકણો નાશ પામે છે, અને પેશાબદ્વારા બહાર નીકળી જાય છે. લોહીમાં જે પદાર્થ આવી ખાસીઅત ધરાવે છે, તેને “હીમોલાઇસીસ” કહે છે, અને આ પદાર્થ એજ એક્ટ્રીરીઓલાઇસીસ છે કે નહિ તે સંબંધી હજી શોધ ચાલે છે.

ચેપનો નાશ કરવાની લોહીની શક્તિને લોહીના પોતાના અમ્લ-વિરૂદ્ધ ગુણ (alkalinity) સાથે ધણો સંબંધ છે. જેમ જેમ લોહી વધારે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તેમ તેમ ચેપનો નાશ કરવાની તેની શક્તિ પણ વધારે હોય છે. શિરાઓનું રૂધિર ચેપનો નાશ જલદી કરી શકે છે અને તેવીજ રીતે જળદરમાં એકઠા થયેલ રસથી પણ તેનો જલદી નાશ થાય છે. મધુ-પ્રમેહમાં લોહી અમ્લવિરૂદ્ધ ઓછું હોય છે, અને તેથી કરીને ચેપી રોગ જલદી લાગુ પડે છે.

આથી ઉલટું ન્યારે માણસ દરરોજના કામ-કાજથી કે કાંઈ દૈનિકી નબળો પડી ગયો હોય છે, તેને થાક વધારે લાગ્યો હોય છે, સ્ત્રી પ્રસૂતિમાં હોય છે, અથવા ઉપવાસ, અતિશ્રમ, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, ઇત્યાદિથી આદમી ફીણ ને સુસ્ત થઇ ગયો હોય છે, ત્યારે ચેપની અસર જલદી થાય છે. કે, જેઓએ થોડાક વખત અગાઉનું કાંઈ શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય છે, અથવા જેઓને કાંઈ શસ્ત્ર વાગ્યું હોય છે, તેમને પણ ચેપ જલદી લાગવાનો સંભવ રહે છે.

લોહીમાં ચેપ સામે થવાની શક્તિ છે, તે વડે જેમ જેમ ચેપના જંતુનો સમાગમ થાય છે, તેમ તેમ એક્ટ્રીરીઓલાઇસીસ નામનો પદાર્થ પેદા થતો જાય છે, પણ ન્યારે તેવો પદાર્થ જોઈએ તેટલો પેદા થતો નથી, અને ચેપનું જોર વધી પડે છે, ત્યારે મનુષ્યનો દેહ વ્યાધિને શરણ થાય છે.

આ પ્રકારને મળતી લોહીમાં એક બીજા ખાસી-અત છે, જે વડે તે લોહી કેટલાક વ્યાધિનાં ઝેર

સામે ટકી શકે છે. ડીપ્થેરીઆના રોગનું ઝેર જો એક વખત પ્રાણીમાં નાની માત્રાએ દાખલ કરવામાં આવે, તો બીજાવાર તે કરતાં વધારે ઝેર પણ તે પ્રાણી ખમી શકે છે, અને એ પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત કરવાથી પ્રાણીમાં તે વિષ વિરૂદ્ધ પદાર્થ (antitoxin) ઉત્પન્ન થાય છે. આ પ્રમાણે ઘોડાની અંદર વિષ-વિરૂદ્ધ પદાર્થ પેદા કરીને તેનું રક્તજળ મનુષ્યને લાગુ પડેલ ચેપી રોગ મટાડવા માટે વપરાય છે.

ધમની. (Arteries-આર્ટરીઝ.)

જે પોલી નળીઓ મારફતે લાલ લોહી રક્તા-શયમાંથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં જાય છે તે ધમનીઓ કહેવાય છે.

અને તેની એક ઝાડની ડાળીઓની માફક અસંખ્ય નાની મોટી શાખાઓ હોય છે, શાખામાંથી પણ શાખાઓ નીકળેલી હોય છે. આ મુજબ નાની શાખાઓ જે એક મોટી શાખામાંથી નીકળેલી હોય છે; તે તેવીજ રીતે બીજી મોટી શાખામાંથી નીકળેલી નાની શાખાઓની સાથે અરસપરસ મળી જઈ એક થઈ જાય છે. આ રચનાથી કદાચ એકાદ મોટી શાખા આગળ જતાં કપાઇ ગઈ હોય તો પણ આ વચમાં ઉપર જણાવ્યા મુજબ નાની શાખાઓના અરસપરસના સંબંધને લીધે લોહીના ફરવામાં ખલેલ થતી નથી. આવી રીતે શાખા-માંથી શાખા અને તેમાંથી પણ બારીક શાખાઓ નીકળેલી હોવાથી છેવટ ધણીજ બારીક લગભગ વાળથી પણ બારીક અસંખ્ય શાખા સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્ર સિવાય જોઈ ન શકાય તેવી ઝીણી રક્તવાહિનીઓ હોય છે અને તેનો વ્યાસ $\frac{1}{1000}$ ઇંચ જેટલો હોય છે, એટલે કે એક ઇંચ જગ્યામાં ૩૦૦૦ નળીઓ રહી શકે છે. આવી બારીક નળીઓદ્વારા શરીરના તમામ ભાગમાં રક્ત પોહોંચી વળે છે. તે નળીઓ કેશ-વાહિની કહેવાય છે. ત્યાર પછી તેવીજ બારીક નળીઓ નજીકમાં હોય છે, જે શિરાઓની શાખાઓ હોય છે, તે માર્ગે બિન ઉપયોગી થઈ ગયેલું લોહી રક્તાશય અને ફેફસાં તરફ પાછું શુદ્ધ થવાને જાય છે.

ધમનીઓ ત્રણ પડતી બનેલી છે. અંદરનું “એપી-થીલીઅમનું, વચલું સ્નાયુનું અને ઉપરનું સંયોજકનું બનેલું છે. ધમનીની પ્રથમ શરૂઆત રક્તાશયની ડાબી

જવનીકા (રક્તાશયના ડાબા નીચલા કોઠા) માં થાય છે. આ મ્હોટી ધમની (એઓર્ટા) રક્તાશયમાંથી નીકળી રક્તાશયની ઉપરની બાજુએ કમ્બાનની માફક થઈ ઉદરપટલમાં થઈ નીચે આવેલી છે. આ ધમનીરક્તાશયમાંથી નીકળે છે તે સ્થળે તેમાંથી નાની બે શાખાઓ થાય છે, જે રક્તાશયનું પોષણ કરે છે. ત્યાંથી આગળ વધતાં આ ધમનીમાંથી આશરે દોઢ ઇંચ જેટલી મોટી શાખા નીકળે છે જેમાંથી ફરીથી બે નાની શાખાઓ નીકળે છે. આમાંની એક ગળામાં થઈ (જમણી બાજુએ જડા આગળ ફરીને તેના બે ફાંટા થઈ મસ્તક તરફ જાય છે અને આ ફાંટા પૈકી એક અંદરની બાજુએ જઈ બીજા બારીક સંખ્યાબંધ વિભાગો થઈ મસ્તક અને ચહેરાના અંદરના અવયવોનું પોષણ કરે છે, અને બીજો ફાંટો ચહેરા અને મસ્તકના ઉપરના ભાગનું પોષણ કરે છે.

બીજી શાખા હાંસડીના હાડકા નીચે થઈને બગલમાં થઈ જીભમાં ફાંટી લગી જાય છે, અને કાણીથી તેની બે શાખા થઈ હાથ લગી જાય છે. જેમાંની એક બહારની બાજુ જઈ અંગૂઠાના મૂળ તરફથી આંગળીમાં જાય છે. અને આ શાખાનો જે ભાગ અંગૂઠાના મૂળ આગળ આવેલો છે, તે “ નાડી ” ને નામે ઓળખાય છે, અને દરેક વિદ્વાન દાકતર, વૈદ્ય અને હકિમ નાડી જોવામાં આ ધમનીનો ઉપયોગ કરે છે. વાસ્તવિક રીતે ધમનીની દરેક શાખાઓ નાડીની માફકજ ગતિમાન હોય છે; પરંતુ આ ભાગ મણિબંધાસ્થિના ઉપર હોવાથી અને બીજી તમામ ધમની કરતાં શરીરમાં ચામડી નીચે તરતી હોવાથી તેની ગતિ સ્પષ્ટ સમજી શકાય છે.

આ રીતે મ્હોટી ધમની (એઓર્ટા) માંથી આગળ જતાં જોડાજોડ બે શાખા નીકળે છે, જેમાંની પહેલી ઉપર મસ્તક તરફ અને બીજી ડાબી બાજુની હાંસડી ઉપર જણાવેલી શાખાની માફક ડાબી બાજુના હાથમાં જાય છે.

બન્ને બાજુની હાંસડી નીચેની ધમનીઓમાંથી નાની શાખાઓ કરોડના છઠ્ઠા મણકાના પડખેના કાણુમાં થઈને ખોપરીમાં જાય છે, અને ત્યાં મગજમાં લોહી પહોંચાડે છે, તેમજ ત્યાં આગળ તેની ઝીણી ઝીણી શાખાઓ થઈ, આગળથી ગળામાં થઈને આવેલી ધમનીની તેરીજ શાખાઓ સાથે મળી જાય છે.

આજ શાખાની બીજી ત્રણ નાની શાખાઓ નીકળી ગરદન અને બભામાં લોહી પહોંચાડે છે. અને તેની નીચેની શાખાઓ પહેલી પાંસળીની આસપાસના ભાગનું પોષણ કરે છે.

બગલની ધમનીમાંથી સાત શાખાઓ નીકળે છે. તે તે પડખામાં અને વાંસામાં જાય છે.

આ રીતે રક્તાશયમાંથી નીકળતી મ્હોટી ધમની (એઓર્ટા) ની પ્રથમ ચાર શાખા ફેલાઈ જાતી, મસ્તક, અને હાથમાં પહોંચી ગએલી હોય છે, અને તે માર્ગે ઉપરના ભાગોને લોહી પૂરું પડે છે.

ધમની (એઓર્ટા) આગળ વધી કમ્બાન માફક વળી નીચે ઉદરપટલમાં થઈ, કમરની કરોડના ચોથા મણકા આગળ બે ભાગ થઈને ત્યાંથી આગળ વધેલી છે. આ ધમનીની ઉદરપટલના ઉપરના ભાગમાં કેટલીક શાખાઓ નીકળે છે જે વડે ફેફસાંનું પોષણ થાય છે.

ઉદરપટલથી જ્યાં સુધી આ ધમનીના બે ભાગ થાય છે, ત્યાં સુધીમાં પ્રથમ એક શાખા નીકળે છે જે ઉદરપટલનું પોષણ કરે છે ત્યાંથી આગળ એક ટુંકી શાખા નીકળી તેમાંથી ત્રણ ફાંટા નીકળે છે. હોજરી, યકૃત, અને પ્લીહા (બરોળ) વચ્ચે જમણી બાજુએ અને ડાબી બાજુએ રક્ત પૂરું પાડે છે, તેમજ બીજી શાખાઓ નીકળી આંતરડાં, મૂત્રપીંડ વિગેરે તમામ ભાગમાં પહોંચી વળે છે. જેથી નીચે અને પછવાડેની બાજુએ રક્ત પૂરું પડે છે.

જ્યાંથી આ ધમનીના બે ભાગ થાય છે, ત્યાંથી થોડે અંતરે આગળ જતાં આ પ્રત્યેક ભાગના ફરીથી બે બે ભાગ થઈ દરેક ભાગમાંથી નાની શાખાઓ નીકળે છે. વધારે નીચે ઉતરતાં આ ફરીથી નીકળેલી બે શાખાઓ પૈકી એક શાખા અંદરની બાજુ તરફ જઈ બસ્તીના અંતરાવયવોમાં ફરી વળે છે, અને બીજી શાખા બસ્તીમાં થઈ ઢીંચણ લગી ઉતરે છે, જ્યાંથી વળી તેની બે શાખાઓ થઈ આગળ પગમાં જાય છે.

આ રીતે જોતાં આખા શરીરમાં એકજ ધમની હોય અને નાની થતી તથા પૃથક્ પૃથક્ સ્થળે જુદી જુદી શાખાઓ આપતી અને પ્રત્યેક શાખાઓમાંથી શાખાઓ પાડી આપતી (આખા શરીરમાં) જુદા જુદા ભાગમાં પસરી રહેલી છે. શાખામાંથી શાખાઓ નીકળતાં હેવટ ઘણીજ બારીક બસેક એક

વાળ જેવી ઝીણી શાખાઓ થએલી છે તે આગળ કહ્યા મુજબ કેશવાહિનીઓ કહેવાય છે. આ ધમની અમર ધમનીઓ જે જે સ્થળે રહેલી છે તે સ્થળને અનુસરીને નામ આપવામાં આવેલું છે.

આ પ્રકરણમાં થોડીએક શાખાઓ જણાવી છે; પરંતુ તે પ્રમાણે તેમાંથી ઘણી શાખાઓ નીકળે છે, અને સઘળે સ્થળે ફેલાઈ રહે છે.

શિરાઓ. (Veins-વેઈન્સ.)

શિરાઓ પણ રક્તવાહિની નળીઓ છે; પરંતુ ધમનીમાં શુદ્ધ લોહીનું રક્તાશયથી શરીરના પ્રત્યેક ભાગે તરફ વહન થાય છે. અને શિરાઓમાં તેથી ઉલટું અશુદ્ધ અને નિર્માલ્ય લોહી શરીરના પ્રત્યેક ભાગ તરફથી રક્તાશય તરફ પાછું વહન કરે છે. તેથી ધમનીના પ્રવાહ કરતાં શિરાઓમાંનો પ્રવાહ ઉલટી રીતે એટલે સામસામી દિશામાં હોય છે, આ સિવાય ધમનીની અંદર પડદા હોતા નથી, અને શિરાઓમાં થોડે થોડે અંતરે પડદા હોય છે. તે હિઠાડ વાસ થાય એવા ઢાંકણાની મિસાલે આવેલા હોય છે, જેથી કરીને કોઈ સ્થળે પ્રવાહને અટકાયત થાય તો પ્રવાહને પાછો વળતાં એટલે તે લોહીને પાછું હઠતાં અટકાવે છે.

ન્યાં ધમનીની બારીકમાં બારીક શાખાઓ પસરેલી છે, ન્યાં ધમનીની બારીક કેશવાહિનીઓના છેડાઓ આવે છે, ત્યાંથીજ તેને અડીને તેવીજ ઝીણી ઝીણી શાખાઓથી શિરાઓ શરૂ થાય છે, અને રક્તને ચૂસવા લાગે છે. ધમનીમાંથી શુદ્ધ લોહી અશુદ્ધ થઈ આ ઝીણી શિરાની શાખાઓ મારફત મોહોટી શાખાઓમાં જાય છે અને છેવટ એ મોહોટી શાખા મારફત રક્તાશયની જમણી કર્ણિકા (right auricle-ઑરિકલમ) ઠલવાય છે.

ધમનીની મારફત શિરાઓને પણ ત્રણ પડ છે; પરંતુ તે ધમનીના કરતાં ઓછી સ્થિતિસ્થાપક હોય છે, એટલે તે ખાલી થયાથી તુરંત ખીડાઈ જાય છે.

શિરાઓના મુખ્ય ત્રણ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. એક સૌથી ઉપરની બાજુએ હોય છે, જે આમડીની નીચે કાળાશપરથી જણાય છે તે. બીજી અંદર હેડી હોય છે, અને ત્રીજી ખરેખરી શિરાઓ

નહિ; પરંતુ ફક્ત બોપરીની અંદર મગજના બાહ્ય-વરણના પડની નીચે ચીલાને મિસાલે લાંબી નળીઓ જેવાં પોલાણુ અશુદ્ધ લોહીના જવાસાર હોય છે તે.

આ સ્થળે ઉપરની શિરાઓ અને બીજી મુખ્ય શિરાઓનું બ્યાન ફક્ત બસ છે.

હેડી અગર અંદરની શિરાઓ ધમનીઓની જોડા-જોડ આવેલી છે તેમાં મોહોટી ધમનીઓને જોડે એક અને નાની ધમનીઓની બન્ને બાજુએ એક એક હોય છે.

બહારની શિરાઓમાં મસ્તકના અંદરના તમામ ભાગની શિરાઓ એકત્ર થઈ એક મોટી શિરામાં મળી હાંસડીની નીચે મસ્તકની ઉપરની શિરાઓ જે આજુબાજુથી એકત્ર થઈ જડ્યા આગળ એક શિરાની ગરદનમાં થઈ નીચે હાંસડી તરફ આવે છે, તેની સાથે મળી જાય છે, અને નીચે વધે છે; આજ પ્રમાણે બીજે પડખેથી આવેલ શિરા અને આ શિરા બન્ને પછી એક થઈ રક્તાશયમાં ઠલવાય છે. શિરાનો આ ભાગ (જે રક્તાશય ઠલવાય છે તે) એક પહોળા નળ જેવો છે અને તેને ઉર્ધ્વ જુહત શિરા કહે છે. (Superior Vena Cava-સુપીરીઅર વીનાકેવા) હાથમાંથી આવેલી શિરાઓ હાંસડી નીચે થઈ ગરદન તરફથી આવેલ શિરાઓની સાથે એકત્ર થઈ જાય છે.

હાથની શિરાઓમાં કાણી આગળ હાથની બન્ને બાજુ આવતી શિરાઓમાંથી બે શાખા નીકળી અરસ પરસ મળી જઈ એક ખૂણા મિસાલે કમાન જેવી આકૃતિ થાય જે ઘણે ભાગે નજરથી જણાય છે. તે સહુથી ઉપર હોવાથી, જ્યારે ફક્ત ખોલવામાં આવે છે, અગર એકના શરીરમાંથી બીજાના શરીરમાં રક્ત લેવાની જરૂર જણાય છે, ત્યારે મજબુત બાંધવાથી આ શિરાઓ ઝુલે છે, અને લુગના મધ્ય ભાગને આ જગાએથી ફક્ત ખોલવી વધારે અનુકૂળ પડે છે.

ઉદર, અસ્તિ અને પગ તરફની આવતી શિરાઓનું લોહી ઉર્ધ્વજુહત શિરાની સામેથી આવતી અધઃ જુહત શિરા (Inferior Vena Cava-ઈન્ફીરીઅર વીનાકેવા) એકત્ર થઈ તે શિરા વાટે ઉપર ચડી રક્તાશયમાં ખાલી થાય છે. આ રીતે રક્તાશયને પોષણ આપવા ગયેલ લોહીમાંથી બચ-ડેલા લોહીનો ભાગ શુદ્ધ થવા સાર રક્તાશયની

x auricle તે ઑરિકલ કહેવાય છે કેમકે તેનો ઘાટ કુતરાના કાનને મળતો છે.

જમણી કણિકામાં દેવવાય છે, અને ફેફસામાં જઈ તે ફરીથી શુદ્ધિ પામે છે.

કેશવાહિનીઓ.

(THE CAPILLARIES - કપીલરીઝ.)

રૂધિર ધમનીમાંથી શિરાઓમાં દાખલ થાય તે પહેલાં વચમાં ઘણી આરીક રક્તવાહિનીઓ હોય છે, તેમાંથી તે પસાર થાય છે, અને તે રક્તવાહિનીઓ તેમની આરીકાઇને લીધે કેશવાહિનીઓ કહેવાય છે. તે રક્તવાહિનીઓનો વ્યાસ $\frac{1}{1000}$ ઇંચ જેટલો નાનો હોય છે. મગજની અને પેટના શ્લેષ્માવરણ પાસેની રક્તવાહિનીઓ બહુજ પાતળી હોય છે, પરંતુ આજીવન ત્વચા, ફેફસાં, અને અસ્થિની કેશવાહિનીઓ જાડી હોય છે. ફેફસામાં અને આંખના પડમાં ઘણી કેશવાહિનીઓ રહેલી છે. જે જે સ્થળે અવયવોની હીલચાલ વધારે હોય છે, તે તે સ્થળે કેશવાહિનીઓનો જટિલ મોટો હોય છે, કેમકે તે સ્થળે વધારે પોષણની જરૂર છે.

મૂળ ધમની સાથે આર્ટીરીઓલ્સ નામની રક્તવાહિનીઓ લાગુ થયેલી હોય છે, અને તે આર્ટીરીઓલ્સને છેડે કેશવાહિનીઓ હોય છે, તેથી જેમ એક લાકડી ઉપર મધપુટો લગાડ્યો હોય એવો દેખાવ થાય છે, કેમકે કેશવાહિનીઓ હમેશાં જાળની માફક ફેલાયેલ હોય છે; તેમાંની કેટલીક જાળ ગોળાકાર હોય છે, અને કેટલીક લંબાકાર હોય છે.

આ કેશવાહિનીઓ બહુ સૂક્ષ્મ કદની હોય છે, તે ઉપરાંત તેની ઉપરનું પડ છેક પારદર્શક હોય છે, અને તેથી તેમાં રહેલ પોષણકારક રસ આસપાસના અવયવો સહેલાઈથી ચૂસી શકે છે. દરેક સ્થાનને યોગ્ય પોષણકારક રસ આ કેશવાહિનીઓ ધમનીમાંથી ગ્રહણ કરે છે, અને તે સ્થાનને પૂરો પાડે છે. કેશવાહિનીઓની મધ્ય ભાગમાં લાલ રક્તકણ વહે છે, અને તેના પડ તરફ રક્તજળને સફેદ રંગકણોની મંદ પ્રવાહ ચાલ્યા કરે છે; આથી કરી પોષણકારક પદાર્થ તેના પડમાંથી જલદી બહાર આવી જાય છે, અને ધસારાગયેલ નકામા પદાર્થ અંદર શોષાઈ જાય છે.

રૂધિર શાથી ફરે છે?

(WHAT CAUSES CIRCULATION OF BLOOD.)

આપણા શરીરમાં લોહી શાથી ફરે છે, તે સવાલ સહેજે ઉત્પન્ન થાય તેવો છે. આપણી જાતીમાં રક્તાશય છે તે સંકોચાય છે ને ખીલે છે તેથી લોહી તેમાં આવે છે, ને બહાર જાય છે, તેટલું આપણે સમજી શક્યા; પણ તે અવયવની રચના માત્ર એક યંત્રના જેવી છે, તેથી તેને ચલાવવા માટે બીજા યંત્રોની માફક બળ (Force) ની જરૂર રહે છે. બધાં યંત્રો ન્યાં સુધી બળ મળે છે. ત્યાં સુધીજ ચાલે છે, એ નિયમ જોતાં આવું બળ રક્તાશયને ક્યાંથી મળે છે, અને તે બળ કેટલી મુદત સુધી લાગુ રહી શકે એ જાણવાની જિજ્ઞાસા સ્વાભાવિક રીતેજ થાય તેવી છે. ઉડા વિચાર કરતાં એમ પણ ઉત્કંઠા થાય કે જો તેવું બળ આપણે આપણી સ્વેચ્છાથી આપી શકતા હઈએ, તો આપણું આયુષ્ય આપણે કેટલી બધી મુદત સુધી લંબાવી શકીએ; આ બાબત સંબંધી જે શોધો આજ દિવસ સુધી થઈ છે, તે સંપૂર્ણ રીતે સંતોષકારક નથી. જો રક્તાશયને ચલાવનાર બળ કયું છે તેનોજ માત્ર વિચાર કરીએ તો વિવિધ પ્રાણીઓ ઉપર કરેલા પ્રયોગો ઉપરથી એમ અનુમાન થાય છે કે તેના સ્નાયુમાં થોડી થોડી વારે સંકોચાવાની શક્તિ છે, અને કેટલાક સ્નાયુઓમાં મનજાતંત્રમાંથી આવતો કાર્બપણુ ગતિતંતુ નથી હોતો છતાં પણ તેમાં પોતાની મેળે સંકોચાવાની શક્તિ હોય છે. પ્રયોગ વડે મળતા જ્ઞાનથી આટલે સુધી ખુલાસો મળી શકે છે; પરંતુ સ્નાયુમાં તે શક્તિ શાથી રહેલી છે, તે સંબંધે ઉડા વિચાર કરતાં જે સંકોચો ઉત્પન્ન થાય છે તેનું સમાધાન કરવા માટે હજી સુધી કાંઈ ચોક્કસ ખુલાસા જાણવામાં આવ્યા નથી. રક્તાશયના સ્નાયુની આવી સંકોચાવાની શક્તિ ઉપરાંત મગજમાંથી તેને એ મુખ્ય મનજાતંતુઓ મળે છે, અને તે તેના ઉપર કેટલોક અમલ ચલાવે છે. તેમાંનો એક તંતુ મુખ્ય લેગસ તંતુની શાખાઓ રૂપે છે અને બીજો સીમ્પ્લેક્સિક તંતુની શાખાઓ રૂપે છે. આ બન્ને ગતિ તંતુઓ છે, અને ત્રીજો જ્ઞાનતંતુ છે, જે ટીપ્સર નર્વના નામથી જાણ-ખાય છે.

વેગસ તંતુની શાખાઓ માત્ર રક્તાશયમાં નહિ, પણ ગળામાં, કંઠમાં, ફેફસામાં અન્નમાર્ગમાં અને પેટનાં બીજાં અવયવોમાં પણ રહેલી છે. આ તંતુ રક્તાશયના જોરને મંદ કરનાર (restraining) છે, અને જ્યારે તે તંતુને ઉત્તેજન (stimulation) આપવામાં આવે છે, ત્યારે રક્તાશય બંધ થઇ જાય છે, અથવા તેનો ધબકારો મંદ પડી જાય છે, અને જ્યારે તે તંતુનો સંબંધ તોડી નાખવામાં આવે છે, ત્યારે રક્તાશય જોરથી ચાલવા લાગે છે. તે તંતુ અમુક જાતના વિજળીના પ્રવાહ (rapidly interrupted induction current) થી ઉત્તેજિત થાય છે, પરંતુ યાંત્રિક, રસાયણિક કે ઉષ્ણતા યુક્ત કોઇ પણ ઉત્તેજક પદાર્થની તેને કશી અસર થતી નથી; એ મનુષ્યના જીવનને માટે બહુ હિતકર વાત છે.

બીજો તંતુ સીમ્પ્થેટીક વેગસથી ઉલટા પ્રકારનો છે, જ્યારે તેને ઉત્તેજન (stimulus) મળે છે, ત્યારે રક્તાશયના ધબકારા ઉતાવળાને વધારે જોસ-જોર થાય છે, પણ વળી ઘણાક પ્રયોગ કર્તાઓ એમ જણાવે છે કે આ તંતુનો સંબંધ તોડી નાખવા (section) થી રક્તાશયની ગતિ મંદ થતી નથી, અને તેટલા માટે તે વેગસ તંતુની માફક રક્તાશય ઉપર કોઇપણ જાતનો સતત અમલ ચલાવતો નથી આ તંતુના તાંતણા કરોડરજ્જુના પીઠના ભાગના બીજા ને ત્રીજા તંતુ (second and third dorsal nerves) ની સાથે નીકળે છે, અને બીજા કેટલાંક સ્થાનોમાં થઈને રક્તાશયને મળે છે.

રક્તાશયની ગતિ કેટલેક દરજ્જે તેની પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થનારી અને મજ્જાતંતુથી સ્વતંત્ર છે એ હકીકત ગર્ભની શરૂઆતમાં પેટમાં રહેલ બાળકના રક્તાશયની ગતિથી થોડી ઘણી સિદ્ધ થાય છે, કેમકે તે વખતે તેના રક્તાશયમાં મજ્જાતંતુ હોતી નથી, અને એટ્રોપીનને મસ્કેરીન નામની બે ઝેરી દવાઓ જે માત્ર મજ્જાતંતુને હરકત કરીને રક્તાશયની ગતિ અનિયમિત કરે છે, તે દવાઓ તેને અસર કરતી નથી; વળી વેગસતંતુ વિજળી સિવાય અન્ય વસ્તુથી આડકતરી રીતે ઉત્તેજિત થાય છે, ત્યારે કોઇકવાર રક્તાશય ઉપર એકાએક અસર થાય છે; જેમકે પેટ ઉપર માર પડવાથી માણસને મૂર્છા આવી જાય છે, ને કંઠ ઉપર માર પડવાથી માણસ ઘણીવાર મરણ પામે છે; તેથી જ રીતે

કલોરોફોર્મ, તંબાકુ વગેરે દવાઓ નાકમાં જવાથી માણસોના રક્તાશયને મંદ કરે છે.

આ સઘળી હકીકત જોતાં એમ જણાય છે કે અગર જો કે રક્તાશય ઉપર કામ કરતું બળ આપણી ઇચ્છાને આધીન નથી; પરંતુ જ્યારે હર્ષ, શોક, ઇત્યાદિ બનાવથી, કાંઈ ઉત્તેજક કે ઝેરી દવાઓથી કે વિજળીથી રક્તાશયમાં જતા મજ્જાતંતુઓ ઉત્તેજાય છે, ત્યારે તેની ગતિ ઉતાવળી અગર મંદ થવા પામે છે. રક્તાશયને એક ધમની દ્વારા પોષણ મળે છે, અને તેને યોગ્ય પોષણ મળે તો જ તે લાંબા વખત સુધી પોતાનું બળ વાપરી શકે એ હાલનો છેલ્લામાં છેલ્લો શોધ છે. અત્યાર સુધી આપણે માત્ર રક્તાશયની ગતિના કારણ સંબંધી વિચાર કર્યો; પરંતુ હવે એ જોવાનું રહે છે કે રક્તાશય જ્યારે પોતાના બળથી સંકોચાય છે અને ઉઘટે છે, ત્યારે તે બળ કેટલું છે? અને શું માત્ર તેટલા બળથી બધું રૂધિર ફરી શકે છે? કે તેને મદદ કરનારાં બીજાં બળો છે? જુદા જુદા યંત્રો વડે પરીક્ષા કરતાં એમ જણાયું છે કે રક્તાશય દર વખતે આશરે ત્રણ રતલ જેટલું જોર વાપરીને રૂધિર ધમનીઓમાં મોકલે છે; અને આશરે દોઢ શેર જેટલું જોર વાપરી જે લોહીને ફેફસામાં સ્વચ્છ થવા મોકલે છે; પણ આટલા બળને લીધે જ કાંઈ રૂધિર આખા શરીરમાં ફેલાઈ શકતું નથી. ધમનીઓની દીવાલોમાં રિથિતિ સ્થાપકતા છે, અને દરેક ધમનીમાંથી નાની નાની રક્તવાહિનીઓ અસંખ્ય નીકળતી જાય છે, તેથી રૂધિરને ફેલાવવાની જગ્યાનો વિસ્તાર મોટો થતો જાય છે, એટલે હરકોઈ પ્રવાહી સાંકડી જગ્યામાંથી વિશાળ જગ્યામાં સ્વાભાવિક રીતે જાય એ નિયમ સુપ્રસિદ્ધ છે. વળી ધમનીમાં દબાણ ચોતરફથી વધારે હોય છે, ને કેશવાહિનીમાં દબાણ ઓછું હોય છે. કેશવાહિનીમાં લોહી ફેલાઈ ગયા પછી જે શિરાઓ મારફતે પાછું રક્તાશય તરફ આવે છે, એ શિરાઓનો વિસ્તાર રક્તાશય તરફ જતાં ઓછો થતો જાય છે, તોપણ ધમનીના કરતાં તેની પહોળાઈ સર્વ સ્થળે લગભગ બમણી રહ્યા કરે છે. એ સિવાય જ્યાં આગળ ધમનીઓમાંથી લોહી કેશવાહિનીઓમાં જાય છે, ત્યાં તે બન્નેની વચમાં નાની રક્તવાહિનીઓ હોય છે, તે આર્ટીરીઓલસ કહેવાય છે તેની ઉપર અમલ ચલાવનાર ગતિતંતુઓ હોય છે ને તે વેસોમોટર નર્વઝ (vaso-motor

nerve) કહેવાય છે. આ તંતુઓ રક્તને બેઠાએ તેટલા બેરથી કેશવાહિનીઓમાં મોકલે છે; તેમાં કેટલાક તંતુઓ રક્તવાહિનીઓને સંકોચી શકે છે, ને કેટલાક વિસ્તૃત કરી શકે છે. આ તંતુઓને સંકોચી શકે છે. આ તંતુઓનું મૂળ બેબના એક ભાગમાં રહેલું છે; બ્યારે હવા ગરમ હોય છે, ત્યારે આ તંતુઓ તે આર્ટીરીઓલ્સને વિસ્તૃત કરે છે, જેથી વધારે રક્ત કેશવાહિનીઓમાં ફેલાય છે, અને શરીરની ગરમી ઓછી થાય છે, બ્યારે હવા થોડી હોય છે, ત્યારે તે આર્ટીરીઓલ્સને સંકુચિત કરે છે જેથી રૂધિર કેશવાહિનીઓમાં ઓછું ફેલાય છે, અને શરીરની ગરમી જળવાઈ રહે છે.

આ ઉપરથી જણાય છે કે વિવિધ પ્રકારનાં બળો એકત્ર થવાથી રૂધિરનું અભિસરણ ચાલુ રહ્યા કરે છે, અને તેના ધણોખરો આધાર સ્નાયુની સંકોચાવાની શક્તિ, ધમનીની સ્થિતિસ્થાપકતા ને બેબના અમુક ભાગ જે આપણી ઈચ્છા વિના ગતિ-તંતુઓ ઉપર અમલ ચલાવે છે, તેની ઉપર છે. આ સિવાય કેશવાહિનીમાં થતા ફેરફારથી પણ ગતિને મદદ મળે છે. આટલું જણ્યા પછી રૂધિર કેટલા વખતમાં બધે ફરી વળતું હશે એ જાણવાની જિજ્ઞાસા સ્વાભાવિક રીતે થાય છે. રૂધિરને થોડાક ભાગમાં ફરી આવતાં આશરે દશ પંદર સેકન્ડ લાગે છે; પરંતુ આખા શરીરમાં ફરીને આવતાં આશરે ૪૦ થી ૭૦ સેકન્ડ જેટલો વખત લાગે છે. આમ થવાનું કારણ એ છે કે લોહીની ગતિ ધમનીમાં, કેશવાહિનીમાં અને શિરાઓમાં એક સરખી નથી; જેમ જેમ લોહી બીજા પ્રવાહીની માફક વધારે વિસ્તારમાં ફેલાય છે, તેમ તેમ તેની આગળ વધવાની ગતિ મંદ પડે છે, ને તેથી કેશવાહિનીમાં ને શિરાઓમાં તે બહુ ધીમેથી વહે છે; આથી જણાશે કે નાડીના એક થડકારમાં વહેતું લોહી તરતજ બધે ફરી વળીને પાછું બીજા થડકારમાં વહેવા લાગે છે, એ માનવું તદ્દન ભૂલ લેવું છે. નાડીના એક થડકારમાં વહેતું લોહી તે પછીના આશરે ચાલીસ કે પિસ્તાળીશ થડકાર પછી ફરીથી તેજ નાડીમાં આવે, એમ ગણી શકાય; પણ કાંડાની આગળની નાડીમાં જે લોહીનાં રજકણો એક વખતે પસાર થવા પામ્યાં હોય તેને તેજ રજકણો પાછા ફરીને તેજ સ્થળે આવશે એમ કહેવાય નહિ, કેમકે દશ કે પંદર સેકન્ડ જેટલા સમય પછી બ્યારે તે રજકણો પાછાં

સ્ક્રતાશયમાં જાય, ત્યારે તે તેજ હાથ તરફ આવવા પામે એ બધી વખત સંભવિત નથી. બધાં રજકણો સ્ક્રતાશયમાં ને ફેફસામાં એકત્ર થઈ જાય છે, અને પછી સ્ક્રતાશયમાંથી ધકેલાઈને બહાર આવે છે, ત્યારે જે જે ધમનીના દ્વારા નજીકમાં આવ્યાં હોય, તેમાં પાસે આવેલાં રજકણો સહિત લોહીનો ભાગ વહેવા લાગે છે. આથી એક વાર એક જગ્યાએ આવેલું લોહી ફરીને તેને તેજ જગ્યાએ બધી વખત આવી શકે નહિ. આ પ્રમાણે રૂધિર બધે ફરી વળે છે; અને પોષણ આપે છે. પોષણ કેવી રીતે થાય છે એ પણ એક અજાણ્ય જેવી બિના છે. આગળ કહ્યું છે તેમ કેશવાહિનીઓના પડમાંથી દરેક સ્થળને યોગ્ય પોષણ રસ બહાર નીકળી આવે છે, અને નિરૂપ-યોગી પદાર્થ અંદર શોષાઈ જાય છે, અને ત્યાંથી શિરાઓમાં થઈને સ્ક્રતાશયની કર્ણિકામાં દાખલ થાય છે. આમ રસની અદલાબદલી શાથી થાય છે, તે એક સાધારણ દાખલાથી સમજાશે; બ્યારે એક લુગડાની થેલીને એક ડોલમાં મૂકવામાં આવે છે અને ડોલ તથા થેલીમાં ઓછી વધતી દ્રવતાવાળા પદાર્થોને પૃથક્ પૃથક્ મૂકવામાં આવે છે, ત્યારે તે થેલીમાં આરપાર વ્યવહાર ચલાવીને બન્ને પદાર્થો પોતાની દ્રવતામાં ફેરફાર કરી નાંખે છે, એટલું જ નહિ; પરંતુ તેમાં રહેલા ક્ષારોની પણ અદલાબદલી કરે છે. અહિંયાં જે એમ પ્રશ્ન કરીએ કે આમ અદલાબદલી થયા પછી તે રસ કઈ શક્તિ વડે શોષાઈને કે રૂપાંતર પામીને આસપાસની રંગોને તથા માંસને પુષ્ટી આપે છે, તો તે માટે એટલો જ જવાબ આપી શકાય છે, કે તે કાર્ય કેટલેક અંશે મગજ-માંથી આવતા મજ્જાતંતુના બળથી, કેટલેક અંશે રસાયણિક બળથી અને કેટલેક અંશે યાંત્રિક બળથી થાય છે.

હવે નાડી એટલે શું એ સવાલ લક્ષમાં લેઈશું. ધમનીમાં રૂધિર કેવી રીતે વહે છે, તે જોવાને અર્થે કોઈપણ બહાર આવેલી ધમની ઉપર બ્યારે હાથનાં આંગળાં મૂકીને પરીક્ષા કરવામાં આવે છે, ત્યારે નાડી-પરીક્ષા કરી કહેવાય છે, અને તે માટે સાધારણ રીતે જમણા હાથના અંગૂઠાના મૂળ આગળ આવેલી ધમની-રેડીઅલ આર્ટરી પસંદ કરવામાં આવે છે; ડાબા હાથ પર, પગની ઘુંટી આગળ, બગલ આગળ, સાથળના મૂળ આગળ અને કપાળ ઉપર પણ ધમનીઓ સ્પર્શ કરતાં માલૂમ પડે છે, અને તે વડે

પણુ રૂધિરની ગતિને ધમનીઓની એકંદર હાલત જાણી શકાય છે. રક્તાશય કેટલા જોરથી ચાલે છે, કેટલી વખત ચાલે છે, રૂધિરને વહેવામાં કાંઈ પ્રતિબંધ છે કે નથી, ધમનીઓની સ્થિતિસ્થાપકતા કેમ થઈ છે કે વધતી છે, આર્ટીરીઓલ્સ ઓછી સંકુચિત થાય છે કે વધારે, મન સ્વસ્થ છે કે વ્યગ્ર ઇત્યાદિ હકીકત નાડી જોવાથી જાણી શકાય છે. દર્દીએ શા આહાર કર્યો છે તે નાડી-પરીક્ષાથી કદી જાણાતું નથી.

નાડી-પરીક્ષા કેમ કરવી તે અન્ય સ્થળે આપ્યું છે; અને તે વિષયનો અત્રે કાંઈ સંબંધ નથી; પરંતુ એટલું જણાવવું જોઈએ કે નાડી-પરીક્ષા કરતી વખતે મુખ્ય બે પ્રકારના દોષ જોવામાં આવે છે તે (૧) અનિયમિત (intermittent) નાડીને (૨) થડકતી (water-hammer) નાડીના નામથી ઓળખાય છે. રક્તાશયનો ધબકારો નિયમસર નહિ ચલાવી નાડી એક બે વખત નિયમસર પરીક્ષા કરનારની આંગળીઓ સાથે અથડાય છે, ને પછી વચમાં અંતર પડી જાય છે, ને પાછી નાડી જણાય છે; અને જ્યારે ધમનીની દીવાલની સ્થિતિસ્થાપકતા ઓછી થાય છે, ત્યારે નાડી થડકતી ચાલે છે. નાડીના વેગની પરીક્ષા કરવા માટે “રફીગ્મોગ્રાફ” નામનું યંત્ર શોધી કાઢવામાં આવેલ છે, અને તે વડે ધમનીની હાલત બરાબર જાણી શકાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિનો નિર્ણય કરવામાં તે યંત્ર બહુ ઉપયોગી છે અને તે યંત્ર નાડી ઉપર આંધ્યાથી નાડીનો નકસો કાગળ પર પડે છે ને તે નકસો વાંચી જોવાથી હૃદયીઆર દાકતર સમજે છે. દેશી-વૈદો નાડી જોવાથી કફ પિત્ત ને વાતનો નિર્ણય કરે છે. નાડી પાતળી, જાડી, મંદ, ઉતાવળી, જોરવાળી, કે ક્ષીણ હોય છે, અને તે ઉપરથી દેશી-વૈદો કફ, પિત્ત કે વાયુનો નિર્ણય કરે છે, સારે ડાક્ટરે રક્તાશયની સંચળતા, શક્તિ, તે ઉપર થતી મગજની અસર, ધમનીની સ્થિતિસ્થાપકતા ઇત્યાદિનો નિર્ણય કરે છે.

લીમ્ફરસ ને રસવાહિનીઓ.

(LYMPH & THE LYMPHATICS).

શરીરમાં જેમ રૂધિર એક પ્રવાહી તરીકે ફરતું રહે છે, તેવોજ લીમ્ફ નામનો પ્રવાહી પદાર્થ પણ કાયમ ફરતો રહે છે, જે એક પાતળો પ્રવાહી પદાર્થ

હોય છે અને તેમાં લોહીનાં સફેદ રંગકણો જોવા આજુ હોય છે, તેનું કાર્ય શરીરના તમામ સ્થળે રૂધિરમાંથી પોષક દ્રવ્યો પહોંચાડવાનું અને તે સ્થળેથી નિરૂપયોગી પદાર્થોને પાછું રૂધિરમાં પહોંચાડવાનું છે. આ પ્રવાહી શિરા અને ધમનીદ્વારાએ ફરવાને બદલે લીંફવાહિનીઓ નામની નળીઓ તેને માટે ખાસ હોય છે, તેમાં થઇને ફરે છે.

આ આરીક વાહિનીને સ્થળે સ્થળે પિંડ હોય છે. અને તે નળીઓના પોલાણમાં ઝીણું ઢાંકણું હોય છે, તેવા પિંડો નંધ, બગલ અને ગરદનમાં વિશેષ અને મહોટાં હોય છે. આ પિંડોનો પણ વરમ કાઢવાર થઈ આવે છે અને તેથી કદમાં વધી જઈ ગાંઠનું રૂપ ધારણ કરે છે; સાધારણ રીતે તે આંમલાઈ કે બદ એવા નામથી ઓળખાય છે. જુદે જુદે સ્થળેથી રસવાહિનીઓ આપદે થોરાસીક-ડક્ટ (Thoracic duct) નામની એક મહોટી રસવાહિની જે છાતીમાં કરોડની લગોલગ હોય છે, અને એક સાધારણ કલમના જેવી જાડી છે તેમાં મળે છે, અને આ જાડી રસવાહિની હાંસડીની નીચે ડાહી સપ્કલેવીઅન નામની શિરામાં ઠલવાય છે. માથાની, ગરદનની, છાતીની અને યકૃતની જમણી બાજુની રસવાહિનીઓનો પ્રવાહ જમણી સપ્કલેવીઅન નામની શિરામાં (હાંસડીના હાડકાની નીચે) ઠલવાય છે.

આ સિવાય નાના આંતરડામાં પાચન થએલ ખોરાકમાંથી પોષક દ્રવ્યો પણ આ લીંફવાહિનીઓ જેને લેક્ટીઅલ્સ (Lacteals) નામ આપેલું છે, (કારણ કે તેમાં દુધ જેવો પદાર્થ વહે છે.) તે મારફતે થોરાસીકડક્ટમાં ઠલવાય છે. વિશેષ પાચનક્રિયાનો વિષય જોવાથી માલૂમ પડશે.

સાધારણ રીતે વૃદ્ધ માણસોને હાથે તથા પગે જાડી દોરી જેવી નસો પ્રુલેલી દેખાય છે અને તે ઉપર આંગળાં મૂકતાં કાંઈ થડકારો જણાતો નથી, તેમ તેનો રંગ કાંઈ ત્વચાથી જુદો જુદો હોતો નથી તે લીંફની રજો હોય છે.

રસવાહિનીઓને પણ તેની પોતાની કેશવાહિનીઓ હોય છે, પણ લોહીની કેશવાહિનીઓના કરતાં તે વધારે મોટી હોય છે.

સ્વર અને તેની ઉત્પત્તિ.

(THE VOICE AND HOW IT IS PRODUCED).

મનુષ્યના ગળામાં શ્વાસમાર્ગની અંદર સૌથી ઉપર એક નળી હોય છે, તેમાં ચાર તારના જેવાં દોરડાં હોય છે અને તે કંઠ-નળી કહેવાય છે, તે અવયવનું વર્ણન ઉપર આપી ગયા છીએ. આ ચાર તારમાં બે ઉપર હોય છે, અને બે નીચે હોય છે. સ્વર ઉત્પન્ન કરવામાં ઉપલા તાર જરા પણ ઉપ-યોગના નથી, નીચલા તારથી સઘળા સ્વરો ઉત્પન્ન થાય છે; આથી ઉપલા તાર ને “ મોટા કંઠ તાર ” અને નીચલા તારને “ ખરા કંઠ તાર ” એવી મંજા આપવામાં આવે છે.

હવે કોઈપણ વાજ્રમાં સ્વર શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે, તેનો વિચાર કરીએ, અને પછી તેની સાથે આ નળગોટાને સરખાવીએ એટલે કંઠમાં સ્વર ઉત્પન્ન થવાની રીત બરાબર સમજી શકાય. સ્વર અથવા કોઈપણ જાતનો અવાજ ઉત્પન્ન થવામાં સપાટી ને પવન એ બે વસ્તુની ખાસ જરૂર છે. જ્યારે કોઈપણ સપાટી ઉપર પવન અથડાય છે, ત્યારે પવનને સપાટીનું ધર્ષણ થાય છે, અને તે સાથે પવનમાં આંદોલનો ઉત્પન્ન થાય છે. આંદોલનો પ્રથમ સપાટીમાં ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની ગતિથી આસપાસના પવનમાં તેને અનુસરીનેજ આંદોલનોની પરંપરા ચાલે છે. જુદી જુદી લંબાઈના આંદોલનોથી જુદા જુદા સ્વરો લાગે છે. વાજ્રમાં તાર, દોરી, તાંત, કે ધાતુની કે લાકડાની પટ્ટીઓ સપાટી તરીકે વપરાય છે, તેમને કાંતો કાંઈ બીજા પદાર્થ ધસીને વિવિધ પ્રકારનાં આંદોલનો ઉત્પન્ન કરે તેવી રીતે ગતિમાન કરવામાં આવે છે, અને કાંતો તેમને પવનની ધ્રુંકથી ગતિમાન કરવામાં આવે છે, એટલે પવનમાં જોઈએ તેવાં આંદોલનો પેદા થાય છે.

એજ પ્રમાણે ગળાના ખરા તાર જે માત્ર સ્થિતિ-સ્થાપક રેસાઓના બનેલા છે તેની સાથે ગળા-માંથી નીકળતો પવન અથડાય છે, એટલે સ્વર ઉત્પન્ન થાય છે. આ તારમાંથી જો પવન નીકળવાને બદલે બીજા કોઈ સ્થળેથી પવન નીકળી જાય અથવા તો આ તાર કોઈ કારણથી સંકોચાય નહિ તો સ્વર ઉત્પન્ન થઈ શકે નહિ. સ્વર બેદ થવામાં આ

તારની સંકોચાવાની ખામી હોય છે. સ્વરના તે દોરડાની ઉપર મજબૂતા વેગસંતુની બે શાખાઓ અમલ ચલાવે છે; તોપણ તેના ધણાખરા સ્નાયુઓ ઉપર કરોડ-રજ્જુમાં એક વધારાનો (accessory) તંતુ હોય છે, તેના તાંતણા અમલ ચલાવે છે, અને આ તંતુનો થોડો ધણો નાશ થાય છે, એટલે સ્વર-બેદ થાય છે.

આ પ્રમાણે હકીકત બતાવા પછી એક એવી શંકાને સ્થાન મળે છે, કે જ્યારે તાર સાથે માત્ર પવન અથડાવાની જરૂર છે, ત્યારે પવન બહાર કાઢતી વખતેજ અવાજ કેમ થાય છે, ને પવન અંદર લેતી વખત નહિ? પવન અંદર લેતી વખતે સ્વાભાવિક રીતે સ્વરના તાર ખેંચાઈને દૂર જાય છે, અને તેમની વચમાં જગ્યા થાય છે એટલે પવન જલદી ફેરસામાં જાય છે. વળી શ્વાસ બહાર કાઢવાના કરતાં અંદર લેવાની ઉતાવળ વધારે હોય છે, અને શ્વાસ અંદર જતી વખતે તારને સંકોચવાની મનુષ્યોને ટેવ હોતી નથી એથી અંતઃશ્વાસ વખતે સ્વર નીકળતો નથી.

ધ્વનિના તારની રચના, બંધન ને ગતિ.

આ તારના આગલા છેડા થાઈરૉઈડ નામના મોટા કાર્ટિલેજને લાગેલા છે, ને પાછલા છેડા આ-રીટૉઈડને લાગેલા છે. તારના આગળના મૂળ એક બીજાની બહુજ પાસે પાસે છે, અને પાછળના છેડા જરા છૂટા છૂટા છે, તેથી વચમાં ત્રિકોણાકાર દેખાય છે. જ્યારે સ્નાયુઓ આ તારને ખેંચે છે, ત્યારે આ ત્રિકોણાકાર જગ્યા નાની થાય છે, અને જેમ જેમ તે તાર વધારે પાસે આવે છે, તેમ તેમ સ્વર તીક્ષ્ણ નીકળે છે, ને તે ઉચ્ચ સ્વર કહેવાય છે. સા રી ગ મ પ ધ ની ના સ્વર અનુક્રમે આ ત્રિકોણ પોકળ જગ્યા વધારે વધારે સાંકડી થવાથી થાય છે.

પુરૂષ, સ્ત્રી, બાળક વિગેરેની કંઠ-નળીમાં તફાવત.

સ્ત્રીના કંઠના તાર પુરૂષના કંઠના તાર કરતાં ટુંકા હોય છે. સ્ત્રીના તાર સરાસરી ૧૧.૫ મીલી-મીટર જેટલા લાંબા હોય છે. અને પુરૂષના તાર ૧૫.૫ મીલીમીટર જેટલા હોય છે, સ્ત્રી પોતાનો સ્વર ખેંચે છે, ત્યારે તેના તારની લંબાઈ ૧૪ મીલીમીટર જેટલી થાય છે, ને પુરૂષ પોતાનો સ્વર ખેંચે છે, ત્યારે ૧૬.૫ મીલીમીટર જેટલી થાય છે. બાળકોને

કંઠ સ્ત્રીના કંઠને મળતો હોય છે; પરંતુ જેમ જેમ તેઓની ઉંમર વધતી જાય છે, તેમ તેમ તેમનો કંઠ બદલાતો જાય છે. જેમ સ્ત્રીના સ્તનને તેના ગર્ભાશય સાથે ગાઢ સંબંધ હોય છે, તેમ સ્ત્રી પુરુષ બન્નેના કંઠને પણ તેમના ઉત્પત્ત્યવયવ સાથે સંબંધ હોય છે. આથીજ કરીને જ્યારે કોઇ મનુષ્યને ખસી કરવામાં આવે છે, અથવા તો તેની ઉત્પત્ત્યવયવની શક્તિ છેક નાશુદ થઇ જાય છે, ત્યારે તેનો કંઠ તદ્દન બદલાઇ જાય છે.

શબ્દોચ્ચારણ. (SPEECH)

કંઠનળીમાંથી જે સ્વરના આંદોલનો નીકળે છે તે તાળવું, જીભ, નાકની પોલ, દાંત, ઇત્યાદિ સ્થળે અથડાય છે, ને ત્યાં રૂપાંતર પામે છે. આ રૂપાંતર થતી વખતે હોઠ, જીભ, દાંત ને તાળવાનો ભાગ જેની રીતે ગોઠવાયો હોય, તે પ્રમાણે ઉચ્ચાર નીકળે છે. જ્યારે ગળાનો વરમ થાય છે, અથવા કંઠનળીમાંથી સ્વર નીકળતો નથી, ત્યારે માત્ર હોઠ, જીભ, દાંત ઇત્યાદિ પ્રતિઘોષ આપનાર અવયવોના આધારે પણ શબ્દોચ્ચારણ થાય છે; પરંતુ તેનો અવાજ બહાર નીકળતો નથી. છાતી છાતી વાતો એ પ્રમાણે થાય છે. સ્વરનો ઉચ્ચાર માત્ર કંઠનળીથીજ થાય છે, અને વ્યંજનનો ઉચ્ચાર કંઠનળી ને મોઢું બન્નેથી થાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ યંત્ર.

(The Respiratory System)

રેસ્પાયરેટરી સીસ્ટમ.

લોહી ફેરવનારાં અવયવો પછી શ્વાસમાર્ગ ને શ્વાસને ચલાવનારા અવયવો તરફ લક્ષ આપીએ, તો પ્રથમ શ્વાસને માર્ગમાં આવતાં અવયવો કયા કયા છે તે જણાશે. (૧) નરગોટો એટલે સ્વર ઉત્પન્ન કરવાની નળી (Larynx-લેરીક્સ); (૨) વાયુનળી અથવા શ્વાસનળીના સૌથી ઉપલો ભાગ (Trachea-ટ્રેકીયા) (૩) પછી વાયુનળીની શાખાઓ-વાયુનળીઓ (Bronchii-બ્રૉન્કાઈ) (૪) વાયુનળીકાઓ (Bronchial tubes-બ્રૉન્કી-અલ ટ્યુબ્સ) (૫) વાયુવાહિનીઓ (capillaries કેપીલરીઝ) ને (૬) વાયુકોષ (air-cells).

નરગોટો ફૂર્યાઓનો બનેલો છે, અને ગળા ઉપરના જે ટેકરાને સામાન્ય ભાષામાં હડીએ! કહે છે,

તે તેનો બનેલો છે. સ્વરનું સ્થાન પણ આજ છે. આ નળીની વચ્ચે આડા અને સીધા બન્ને બાજુએ બંને તાર જેવા તંતુઓ છે, (Vocal Cords વૉકલ કૉર્ડ્સ) જેથી અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે. આ તંતુઓનો વચલો માર્ગ લાંબો અને સાંકડો તેમજ ત્રિકાણાકારનો છે અને આ તંતુની હીલચાલ સ્નાયુથી થાય છે. આ માર્ગ સાંકડો અને પહોળો થઇ શકે છે, તેમજ બિલકુલ બંધ પણ થઇ શકે છે જેથી વિગતીય પદાર્થને શ્વાસમાર્ગમાં જતાં અટકાવાય છે. એ માર્ગને કંઠદ્વાર (glottis ગ્લૉટીસ) કહે છે.

વાયુનળી—નરગોટોના અતુસંધાનમાં અને નીચેથી શરૂ થાય છે અને છાતી અને ગળાનો સંયોગ થાય છે તે ઠેકાણે તેની બે શાખાઓ ડાબી અને જમણી બાજુએ જાય છે. ત્યાં સુધીનો ભાગ વાયુનળી કહેવાય છે. આ નળી ફૂર્યાની ગોળ સ્થિતિસ્થાપક કડીઓનો બનેલો છે. આ કડીઓ અરસપરસ સંયોજક કૃથી જોડાએલી છે. આ નળી આશરે પાંચ ઇંચ લાંબો છે.

વાયુનળીઓ એ આ નળીની નીચે જતાં બે શાખાઓ થાય છે. તેમાંની એક ડાબીબાજુ અને એક જમણી બાજુએ જાય છે. અને આ બન્નેમાંથી સંખ્યાબંધ શાખાઓ વાયુનળીકાઓ નીકળે છે. અને તેમાંથી પણ પાછી શાખાઓ નીકળે છે અને આ વાયુવાહિનીઓમાંથી વાયુકોષો (Aircells એર સેલ્સ) બની જાય છે અને આ વાયુકોષો સદૃશ-દર્શકયંત્રની મદદથીજ જણાય તેટલાં ખારીક હોય છે.

ફેફસાં—Lungs લંઝ—આ વાયુકોષો એક બીજા સાથે જોડાઇ અને છાતીની બન્ને બાજુએ મોહોટા ઝુમખાઓના આકારના હોવાથી વાદળી જેવાં થાય છે અને તે “ ફેફસાં ”ના નામે ઓળખાય છે; આ વાયુકોષો પણ ખારીક સંયોજકથી જોડાયેલા છે.

તેઓ લગભગ શંકુ જેવા આકારનાં છે. તેની ટોચ અગર સાંકડો ભાગ ઉપર ડોક તરફ હોય છે અને તે હાંસડીની પછાડી આવેલ છે; તેનો મહોટો અને પહોળો તથા ચપટી સપાટીનો ભાગ ઉપર આવેલો છે. આ રીતે છાતીનાં બન્ને પડખાં ફેફસાંથીજ પૂરાયલાં છે.

ફેફસાંની બહારની બાજુ બાહ્યગોળ અને લીસી છે અને અંતરગોળ ફાટવાળી છે, જે ફાટમાંથી

વાયુનળીકા, ધમની, શિરા, અને મજ્જાનંતુઓ ફેફસામાં ગમેલ છે. ફેફસાની સપાટીનું બાહ્યવરણ રસપડનું છે, જે ફેફસાનું બાહ્યવરણ (Pleura પ્લ્યુરા) કહેવાય છે. આ બાહ્યવરણનો વધારાનો ભાગ ખેવડ જેવો થઈ થોડોક ઉદરપટલ અને થોડો છાતીની દીવાલ સાથે જોડાયેલો છે, અને આ ખેવડની અંદર થોડો રસ રહેલો છે, જેથી ફેફસાની ગતિથી ઘસારો થતો અટકે છે.

ફેફસાં અસંખ્ય વાયુકોષોનાં બનેલાં છે. અને આ વાયુકોષને બારીક વાયુનળીકાઓ મળેલી છે. વાયુનળીકાની અંદર શ્લેષ્મપડનું અસ્તર (આવરણ) થયેલું છે, અને વાયુકોષનું અંતરાવરણ એપીથેલીયમનું છે; આ બધા વાયુકોષ બારીક સંયોજકથી જોડાયેલ છે, જેમાં બારીક કેશવાહિનીઓ જળાંતી મારફત પથરાઈ રહેલી છે. આ સ્થળે શ્વાસના વાયુ-માર્ગ ઑક્સીજન રૂધિરમાં મળે છે અને રૂધિરમાંનો કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્લાસ શ્વાસમાં મળે છે.

સ્વચ્છ રંગીત ચાવીનું બીજ પડના ઇન્ટેસ્ટીન્સ જીવો. આ. ૪૨ જીવો.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા.

(THE RESPIRATION થી રેસ્પીરેશન.)

શ્વાસોશ્વાસની* ક્રિયા નીચે મુજબ ચાલે છે. જ્યારે ઉદરપટલ સંકુચિત થાય છે, અને છાતી વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે ફેફસાં ધ્રુવો બહારની હવા અંદર આવે છે, અને તેથી ઉલટું ઉદર-પટલ ઢીલું થઈ જાય છે, અને છાતી સંકોચાય છે; ત્યારે ફેફસાં સંકોચાઈ અંદરની હવાને બહાર કાઢી નાખે છે.

હવા અંદર આવે છે તેને અંતરશ્વાસ, Inspiration ઇન્સ્પીરેશન અને બહાર નીકળે ત્યારે બાહ્યશ્વાસ Expiration એક્સ્પીરેશન કહેવાય છે.

અંતરશ્વાસમાં ૪ ટકા ઑક્સીજન હોય છે જે લોહીમાં મળી જાય છે, અને તે બદલ ૪ ટકા કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્લાસ શ્વાસની હવામાં મળી બાહ્યશ્વાસ સાથે બહાર નીકળે છે. બાહ્યશ્વાસમાં કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્લાસ સિવાય બીજા પશુ રૂધિરના અશુદ્ધ પદાર્થો હોય છે. પુત્ર ઉમરના માણસને એક મીનીટમાં ૧૪ થી ૧૮ શ્વાસોશ્વાસ સ્વાભાવિક રીતે ચાલે છે. બચપણમાં શ્વાસોશ્વાસ વધારે વખત ચાલે છે. રક્તાશયની સાથે તેની ગતિ ૧ : ૪ કે ૧ : ૫ ના પ્રમાણમાં રહ્યા કરે છે.

અંતર-શ્વાસની હવા છેક વાયુકોષ સુધી પહોંચતી નથી; પરંતુ વાયુનળી સુધી જાય છે. પણ ફેફસાંના સ્થિતિસ્થાપકપણાથી અંદર હવાનો અમુક ભાગ કાયમ રહે છે, જે હવાની મારફત શ્વાસમાં ગમેલી હવા અને રૂધિર ઑક્સીજન અને કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્લાસ બદલ બદલ કરે છે.

અંતર-શ્વાસ ઠંડો હોય છે, અને બાહ્યશ્વાસ ગરમ હોય છે. અંતરશ્વાસ દર વખતે તંદુરસ્ત અને પુત્ર ઉમરનો માણસ ૩૦ થી ૩૫ ધન ઇંચ જેટલી હવા લે છે અને ખૂબ જોરથી શ્વાસ લેતાં ૨૫૦ ધન ઇંચ હવા લઈ શકે છે. જોરથી વધારેમાં વધારે હવા અંદર લઈ અને તેજ પ્રમાણે બહાર જેટલી હવા એક માણસ કાઢી શકે તે પ્રમાણમાં તે માણસનું જીવનસામર્થ્ય (Vital Power વાઈટલ પાવર) કહેવાય છે. આ જીવનસામર્થ્ય માણસના કદ, ઉમર, વજન વિગેરેના પ્રમાણમાં કમી જસતી હોય છે. એક જીવાન અને તંદુરસ્ત માણસનું જીવનસામર્થ્ય ૨૨૫ થી ૨૫૦ ધન ઇંચ જેટલું હોય છે. પુરૂષને સ્ત્રીના જીવનસામર્થ્યનું પ્રમાણ ૧૦ : ૭ છે.

ઉધરશ, ઉખડા, કરાંઝવું, છીંક, બગાસાં, હસવું, હેડકી (વાધણી) નિઃશ્વાસ વિગેરે શ્વાસાવયવો અને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાને લીધે સંભવે છે.

ખાંસીમાં (Coughing કૉફીંગ) ઊંડો અંદર શ્વાસ લેવાય છે અને પછી કંઠદ્વાર બંધ થઈ જાય છે, જેથી પેટના સ્નાયુ અને પડદા ઉપર વિશેષ દબાણ થાય છે, એટલે તે સ્નાયુના જોરથી અંતરશ્વાસની હવા જીરૂસાથી બહાર મોં વાટે નીકળી જાય છે. આવી રીતે હવા એકદમ જીરૂસાથી બહાર નીકળી આવતાજ વાયુમાર્ગમાંનો શ્લેષ્મ વિગેરે તેની સાથે બહાર નીકળી જાય છે.

ઉખડામાં (Retching-રૅચીંગ) શ્વાસ અંદર લેવાથી પેટના સ્નાયુ ઉપર દબાણ થાય છે; પરંતુ કંઠદ્વાર બંધ રહે છે તેથી ઉદરપટલ ઉપર ચઢી શકતો નથી. આથી હોજરી ઉપર દબાણ થાય છે જેથી હોજરીમાંનો પદાર્થ તેનું ઉપરું દ્વાર ઉઘાડી મોં વાટે બહાર નીકળી જાય છે.

કરાંઝવું (Straining-સ્ટ્રેઇનિંગ) મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરવામાં તેમજ સ્ત્રીઓને પ્રસૂતીમાં કરાંઝવું પડે છે, તેમાં પણ અંદર શ્વાસ લેવામાં આવે છે અને પછી કંઠદ્વાર બંધ થઈ જાય છે જેથી

ફૂલેલ ફેફસાંની નીચેના સ્નાયુઓ તે ભાગોના અવયવો ઉપર દબાવું કરે છે.

છીંકમાં (Sneezing-સ્નીઝીંગ) ઉધરશની માફક જ ક્રિયા થાય છે; પરંતુ ઉધરશમાં મુખદ્વારાએ હવા બહાર આવે છે, અને છીંકમાં નાક વાટે બહાર નીકળે છે.

બગાસામાં (Yawning-યોનીંગ) ઉડા અંતરશ્વાસ લેવામાં આવે છે અને વિશેષમાં તેમાં નીચેનું જડણ ખેંચાય છે, અને શરીર પણ અમળાય છે; જ્યારે સુસ્તી રહેવાથી અગર તેવા કાંઈ કારણથી લોહી વિશેષ અશુદ્ધ થાય છે ત્યારે કુદરત તેને શુદ્ધ કરવા સાફ વિશેષ હવા અંદર ખેંચવાનો યત્ન કરે છે.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા શાથી ચાલે છે ?

આપણી ઇચ્છા વિના પેટ અને છાતીના અવયવો ઉપર અમલ ચલાવનાર તંતુઓ ભેજમાંથી કરોડરજીવ મારફતે આવે છે, અને જાણે કે તેઓ જ આપણા જીવનને ટકાવી રાખતા હોય તેમ ક્ષણે ક્ષણે અવયવો પાસે કામ કરાવ્યાજ કરે છે. વેગસ તંતુના કેટલાક તાંતણા પણ ફેફસાં ઉપર અમલ ચલાવે છે. જે સ્થળેથી વેગસતંતુ નીકળે છે તેજ સ્થળ પાસે શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવનાર તંતુઓનું મૂળ રહેલું છે; જ્યારે આ સ્થાન ઉપર કાંઈ ઇજા થાય છે કે આ સ્થાનને કાંપી કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે શ્વાસોશ્વાસ તરતજ બંધ થઈ જાય છે.

આ સિવાય સેરીબ્રમ નામના ભેજના ભાગમાંથી પણ કેટલાક તંતુઓ ફેફસાં ઉપર ફેલાયા છે, અને તે વડે આપણે ફેફસાંને આપણી ઇચ્છાનુસાર ચલાવી શકીએ છીએ. વળી બહારની ત્વચા ઉપરથી કેટલાક જ્ઞાનતંતુઓ ફેફસાંને મળે છે, અને તેને લીધે ત્વચા ઉપર થતી અસરનું પરિણામ ફેફસાંમાં જણાય છે; શરીરના ઉપર એકદમ થંડું પાણી રેડવાથી ફેફસાં ઉડા શ્વાસ લે છે. વળી ગળાના ભાગને કાંઈ અંદરથી અડકે છે તો શ્વાસ બંધ થઈ જાય છે; દાખલા તરીકે જ્યારે કાંઈ વસ્તુગળે અડી હોય છે ને તે ઉતારવી હોય ત્યારે શ્વાસ ચાલતો નથી.

ફેફસાં સંકોચાવાની અને ખીલવાની મૂળ શક્તિ કેવી રીતે આવે છે તે સંબંધે ઘણો શોધ થયો છે,

અને હજી થવાની પણ જરૂર છે. જે કાંઈ અઘણિ પૂર્યત જાણવામાં આવ્યું છે તે એ છે કે વેગસ તંતુના જે તાંતણા ફેફસાંને લાગેલા છે, તેમાંના કેટલાક શ્વાસ બહાર કાઢવા ફેફસાંને સંકોચે છે, અને કેટલાક શ્વાસ અંદર લેવા માટે ફેફસાંને વિસ્તૃત કરે છે; તેઓને ઉત્તેજિત થવાનું કારણ (stimulus) વખતો વખત મળવાથી તેઓ આ ક્રિયા કરવા માટે તત્પર થાય છે. જ્યારે નાના વાયુકોષો (air-vesicles-એર-વેસીકલ્સ) વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે હવા અંદરખેંચનારી ક્રિયા ચલાવનાર તંતુ તે વિસ્તૃતાને લીધે ઉત્તેજિત થાય છે, એટલે સ્નાયુને ઉશ્કેરીને અંતરશ્વાસની ક્રિયા ચલાવે છે. એથી ઉલટું જ્યારે વાયુકોષો સંકુચિત થાય છે, ત્યારે શ્વાસને બહાર કાઢનાર તંતુઓ તે કોષોના સંકોચથી ઉત્તેજિત થાય છે, એટલે બાહ્ય-શ્વાસ કરે છે; ટુંકામાં અંતરશ્વાસથી બાહ્ય-શ્વાસ કરનારા તંતુ ઉશ્કેરાય છે, અને બાહ્ય-શ્વાસથી અંતરશ્વાસ કરનારા તંતુ ઉશ્કેરાય છે. એટલે એક પછી એક ક્રિયા નિયમસર ચાલ્યા કરે છે.

ઉપરની હકીકતને નીચેના એક સાધારણ પ્રયોગથી પુષ્ટિ મળે છે. જ્યારે કાંઈ શ્વસ અંતરશ્વાસને બાહ્યશ્વાસ વારા ફરતી પણ ઉતાવળા થોડાક વખત સુધી ચલાવે છે, ત્યારે પછી થોડીકવાર સુધી અંતરશ્વાસ કે બાહ્યશ્વાસ પોતાની મેળે ચાલતા નથી, ને શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડ્યો હોય એમ લાગે છે. યોગની સાધના કરનારા કેટલાક શ્વસોએ આ વિના અનુભવી પણ હશે; આનું કારણ કેટલાક લોકો એમ માને છે કે શ્વિરમાં ઓક્સિજનન આમ કરવાથી વધારે ભળે છે, એટલે શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડે છે, પણ એ માન્યતા ખરી લાગતી નથી; જ્ઞાન તંતુઓ ને ગતિતંતુઓ સામસામા કાર્ય માટે ઉશ્કેરાઈ જાય છે, તેને પરિણામે શ્વાસ બંધ પડે છે એ માન્યતા હાલમાં વધારે પ્રબળ છે. કારણ કે ઓક્સિજન વિના નાઇટ્રોજનને લાઇટ્રોજન આવા શ્વાસોશ્વાસમાં જવા દેવાથી પણ એજ પરિણામ આવે છે, તો પણ જ્યારે આ પ્રમાણે ઓક્સિજન (પ્રાણવાયુ) ની ગેરહાજરી હોય છે, ત્યારે શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા બંધ પડ્યા પછી પણ થોડીક વારમાંજ એટલે તે હોય ને થાય તે કરતાં વહેલી શરૂ થઈ જાય છે. છેવટે એમ જણાવવાની જરૂર છે કે આ ક્રિયાઓનાં મૂળ કારણો ઓક્સ રીતે કાંઈ જાણવામાં આવ્યાં નથી અને જે જાણવામાં આવે છે તે સર્વમાન્ય નથી.

શ્વાસોશ્વાસમાં સ્નાયુઓની મદદ.

અંતર્શ્વાસ વખતે છાતીની અંદરનો પોણો ભાગ આડો અને ઉભો બન્ને બાજુએ વધે છે, અને તેમ થવામાં છાતીની આસપાસના સ્નાયુઓ મદદકારી થઈ પડે છે. ઉદરપટલનો સ્નાયુ તેમાં મુખ્ય છે. ઉપર કહી ગયા પ્રમાણે અમુક ગતિતંતુનો અમલ ચાલવાથી આ ઉદરપટલનો સ્નાયુ સંકોચાય છે, એટલે ફેફસાંની ઉભી પોકળ જગ્યા વિશેષ થાય છે, અને વિસ્તૃત થાય છે એટલે તે જગ્યા પૂરાઈ જાય છે. આ ઉદર-પટલ ઉપર વેગસ તંતુનો અમલ નથી; પરંતુ ફ્રેનીક તંતુ (Phrenic nerve) નો અમલ છે. તે સ્નાયુ માત્ર શ્વાસોશ્વાસમાં જ નહિ; પરંતુ ઉધરસમાં, છીંક આવવામાં, હસવામાં, રડવામાં, નિઃશ્વાસ મૂકવામાં, ઉલટી કરવામાં, દસ્ત ઉતારવામાં, પ્રસવ કરવામાં અને એવાં સઘળાં કામોમાં બહુ ઉપયોગી છે. એ સિવાય એક્સ્ટર્નલ ઇન્ટરકોસ્ટલ, ઇન્ટર્નલ ઇન્ટરકોસ્ટલ, સીરિટસ અને બીજા કેટલાક સ્નાયુઓ વપરાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ વખતે સ્ત્રી પુરૂષ ને બાળકમાં છાતીની હિલચાલ એક સરખી હોતી નથી.

બાળકોમાં શ્વાસોશ્વાસ વખતે ઉદરપટલનો જ વધારે ઉપયોગ થાય છે, અને તેથી તેના શ્વાસોશ્વાસ પ્રમાણે પેટ નાનું મોટું થયાં કરે છે; આવા શ્વાસોશ્વાસથી પેટના અવયવોને વારંવાર ઉતેજન મળ્યા કરે છે, અને દાંતની ખામી પૂરી પડે છે, પુરૂષોમાં ઉદરપટલની સાથે છાતીની પાંસળાંને વળગેલા સ્નાયુઓ (intercostals) પણ વપરાય છે, અને તેથી પેટના જેટલી જ છાતીની હિલચાલ રહ્યાં કરે છે; પરંતુ સ્ત્રીઓમાં છાતીનો ગળા પાસેનો ભાગ વધારે વિસ્તૃત થાય છે, અને પેટ તરફનો ભાગ ઓછો વિસ્તૃત થાય છે. તેમના પેટની હિલચાલ તો બહુ જ મંદ હોય છે, અને તેથી જ ગર્ભાધાન સમયે તેમને શ્વાસોશ્વાસમાં કરી હરકત આવતી નથી.

શ્વાસોશ્વાસમાં વપરાતા બળનું માપ.

જેમ જેમ માણસની ઉંચાઈ વધારે તેમ તેમ તેના ફેફસાંને મદદ કરનાર સ્નાયુઓનું બળ વિશેષ જણાય છે. પાંચ ફુટ ને સાત ઇંચ કે આઠ ઇંચની ઉંચાઈવાળા શખ્સના ફેફસાંમાં અંતર્શ્વાસ કરાવનારા સ્નાયુઓનું બળ પારદને એક લુંગળીમાં ત્રણ ઇંચ જેટલે ઉંચે ચડાવે તેટલું હોય છે. એથી જેમ

મનુષ્યની ઉંચાઈ વધારે તેમ ફેફસાંના સ્નાયુનું બળ ઓછું થાય છે; દાખલા તરીકે છ ફુટની ઉંચાઈવાળા શખ્સનું તે બળ પારદને માત્ર અઠી ઇંચ ચડાવે તેટલું હોય છે. અંતર્શ્વાસના કરતાં બાહ્ય-શ્વાસ વધારે જોરથી નીકળે છે અને જ્યારે બાહ્યશ્વાસ બહુ જોરથી થાય છે, ત્યારે તે અંતર્શ્વાસ કરતાં ૬ ગણો બળવત્તર હોય છે. મનુષ્યના બળની પરીક્ષા કરવા માટે બાહ્ય-શ્વાસ કરતાં અંતર્શ્વાસ ઉપર વધારે આધાર રખાય છે. આનો ઉપયોગ વિમા કમ્પનીઓના દાકતરો વિશેષ ઉતારતી વખતે ખ્યાનમાં લે છે.

કેટલાંક દર્દોમાં શ્વાસ ઉપડે છે, તેનું શું

કારણ છે ઇત્યાદિનો ખુલાસો.

અસદીકશીઆ. (Asphyxia.)

કેટલાંક દર્દોમાં શ્વાસ ઉપડે છે, તેનું કારણ શું છે એ પ્રથમ સમજવા જેવું છે. આમ થવાનું મુખ્ય કારણ રૂધિરને શુદ્ધ થવા માટે જેટલો પ્રાણવાયુ મળવો જોઈએ તેટલા પ્રાણવાયુની ખામી હોય છે; આ પ્રાણવાયુ કાંતો હવામાં ઓછો હોય છે, કાંતો શ્વાસમાર્ગમાં કાંઈ અવરોધ થવાથી તે રૂધિરની નળીઓ સુધી પહોંચી શકતો નથી, અને કાંતો તે બન્ને પાસે પાસે આવેલ હોય છતાં વાયુકોપના કે રૂધિરની કેશવાહિનીઓનાં પડ સ્પર્શ થઈ જવાથી પ્રાણવાયુ અને બગડેલા રૂધિરનો મંયોગ થઈ શકતો નથી, તેથી શ્વાસ ઉતાવળો ચાલવા માંડે છે.

શ્વાસ ઉપડે છે, ત્યારે દર્દી ત્રણ અવસ્થામાંથી પસાર થાય છે. (૧) ઉતાવળા શ્વાસોશ્વાસ. (૨) આંચકી. (૩) ક્ષીણતા. પહેલી અવસ્થામાં શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, તેમાં અંતર્શ્વાસ વધારે ઉડા થાય છે, અને બાહ્યશ્વાસ કરતાં વધારે વખત રોકે છે, અને તેમાં થતી પીડા અને શ્રમ તેના ચહેરા ઉપર સ્પષ્ટ જણાય છે. થોડી વાર પછી બાહ્ય શ્વાસ વધારે જોરથી ને લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને અંતર્શ્વાસ અદ્ય સમય રોકે છે. આ વખતે જેમ જેમ પ્રાણવાયુની ખોટ પડતી જાય છે, તેમ તેમ હોઠ વાદળી રંગ પકડે છે, આંખો બહાર તરી આવે છે, અને ચહેરા ચિંતાગ્રસ્ત થતો જાય છે. કેટલીકવાર શ્વાસ એટલો ઉતાવળો ને ધુંચાતો ચાલે છે, કે આસપાસના માણસો તે સ્પષ્ટ રીતે સાંભળી શકે છે. આ અવસ્થામાં કેટલીકવાર શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, ને પછી તે બરાબર લઈ શકતો નથી, તેથી મુંઝવણ થાય છે. આવી હાલત એક મીનીટ ઉપરાંત રહે છે.

બીજી અવસ્થામાં શ્વાસોશ્વાસ નિયમિત ચાલવાને બદલે અનિયમિત ચાલે છે; હાથ પગ જરા ખેંચાય છે, આંગળીઓ વળી જાય છે, ને રહેરો ખેડાળ થઈ જાય છે; શ્વાસોશ્વાસના અવયવોને પણ આંચકાની અસર લાગે છે. વખતે હેડકી ઉપડે છે. આ અવસ્થા એક મીનીટથી ઓછા વખત સુધી રહે છે.

ત્રીજી અવસ્થામાં આંચકા બંધ થઈ જાય છે; સ્નાયુઓ ઢીલા પડી જાય છે. દર્દી ખેલાન થઈ જાય છે, આંખો કોડા જેવી સફેદ તેજ વગરની લાગે છે, દર્દી કાઇને ઓળખી શકતો નથી, અને કીકી બહુજ વિસ્તૃત થઈ જાય છે. દર્દી થોડી થોડીવારે નિઃશ્વાસ નાખ્યા જેવા ઉડા શ્વાસ લે છે, શ્વાસોશ્વાસ વચ્ચેનો ખાલી અંતર વધતો જાય છે, તેમ કરતાં શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડે છે, અને દર્દીનો આત્મા દેહમુક્ત થાય છે. આ છેલ્લી અવસ્થામાં નાડી જરા પણ જણાતી નથી; પરંતુ શ્વાસોશ્વાસ બંધ થયા પછી પણ રક્તાશય થોડીકવાર થડકે એ મંભવિત છે. આમ થવાનું કારણ શ્વાસોશ્વાસ ઉપર અમલ ચલાવનાર તંતુઓનો શિરાઓના અસ્વચ્છ રૂધિરથી થતો ઉપધાત (paralysis) છે.

જુદા જુદા સ્થળની અસર શ્વાસોશ્વાસ ઉપર થાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ થવામાં હવાનું દબાણ એ એક મુખ્ય કારણ છે. જે હવામાં દબાણ ન હોય, તો શ્વાસોશ્વાસ ચાલે નહિ. હવાનો એ એક સ્વાભાવિક ગુણ છે કે જ્યાં જ્યાં પોકળ જગ્યા હોય, ત્યાં ત્યાં તે પેસી જાય છે. સાધારણ રીતે દરેક ચોરસ ઇંચે હવાનું દબાણ આશરે ૧૫ શેર જેટલું છે. માણસ જેમ જેમ ખાણમાં ઉડે ઉતરે અથવા બહુનમાં ઉંચે ચડે, તેમ તેમ તેના ઉપર થતા હવાના દબાણમાં ફેરફાર થાય છે, અને તેથી ફેફસાંમાં હવા વધતા ઓછા દબાણથી દાખલ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ એવા ઉડા ખાડાઓમાં શુદ્ધ ઓક્સીજન વાયુનું પ્રમાણ પણ ઓછું હોય છે અને સાધારણ ડુંગરી પ્રદેશમાં ઓક્સીજન વધારે હોય છે અને હવાનું દબાણ ઓછું હોય છે. ડુંગરી પ્રદેશમાં રહેવાથી રૂધિરમાં લાલ રજકણોનો વધારો થાય છે, અને તેથીજ ડુંગરી દેશના લોકો વધારે મજબુત જોવામાં આવે છે; વળી ગામડામાં શુદ્ધ હવા વધારે મળે છે, અને

મોટા શહેરોમાં શુદ્ધ હવા તેટલી મળી શકતી નથી, તેથી ગામડાના લોકો શહેરી માણસોના કરતાં વધારે મજબુત ને તન્દુરસ્ત હોય છે. બહુ ઉંચા ડુંગરો ઉપર રહેવાથી પણ શ્વાસોશ્વાસ ઉપર માડી અસર થાય છે, ને બહુનમાં બહુ ઉંચે ચડનાર માણસો મરણ પામે છે, કેમકે જેમ જાંચાઈ વધારે તેમ હવા વધારે પાતળી હોય છે ત્યાં પ્રાણવાયુ પૂરતો મળી શકતો નથી.

શ્વાસ લીધા વિના દેહ કેટલા વખત સુધી જીવી શકે ?

શ્વાસ લેવામાં ન આવે, તો લોહી શુદ્ધ થાય નહિ, અને ધીમે ધીમે બગડેલુંજ રહેવા લાગે, એટલે થોડી વારમાં ધમનીઓમાં શુદ્ધ ને લાલ રૂધિર ફરવાને બદલે ભૂરા રંગનું અને અશુદ્ધ લોહી ફરવા લાગે, આથી રક્તાશયને તથા મગજને શુદ્ધ લોહી મળતું નથી, અને રક્તાશયના પોતાના ગતિ તંતુઓનો તથા મગજના ગતિ તંતુનો ઉપધાત (paralysis) થાય છે. આટલુંજ નહિ પણ અસ્વચ્છ લોહી ફેફસાંમાંથી બહુ પાછું રક્તાશયમાં આવતું નથી, ને ત્યાંની નાની રક્તવાહિનીઓમાં લોહી ભરાઈ રહેવા લાગે છે, તેથીજ રીતે રક્તાશયમાંથી પણ લોહી બરાબર ફરતું નથી, ને ત્યાં લોહી ભરાઈ રહે છે. કાંઈ પણ ધમનીમાં અસ્વચ્છ લોહી ગતિમાન થતું નથી ને બધી નાડીઓને રોકી દે છે, એથી દેહ પ્રાણવાયુ વિના પાંચ છ મીનીટથી વધારે વખત ટકી શકતો નથી.

અન્નમાર્ગ.

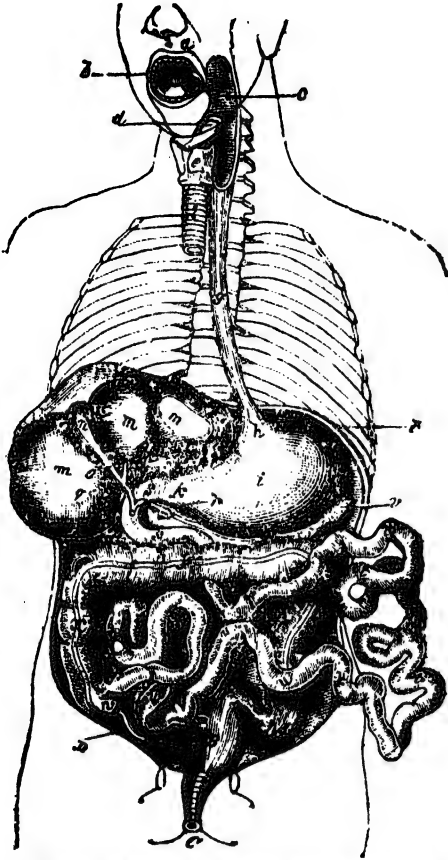
(DIGESTIVE APPARATUS).

પકવાશય ચંત્ર. ડાઇજેસ્ટીવ અપેરેટસ.

અન્નમાર્ગ મુખથી મળદાર સુધી સર્ગગ છે, અને આ માર્ગના જુદા જુદા સ્થળ અને પ્રત્યેક ભાગમાં આકૃતિની ભિન્નતા મુજબ તેના વિભાગ નીચે મુજબ કરેલા છે.

૧ મુખ ૨ અન્નનળી ૩ હોળરી ૪ આંતરડાં જે આ વિભાગોમાંના હોળરી અને આંતરડાં ઉદરમાં રહેલ છે તેમાં પણ આંતરડાં ઉદરનો મોટો ભાગ રોકે છે. આંતરડાના પણ પેટા વિભાગો કરેલા છે. (૧) નાનાં અને (૨) મહોટાં. નાનાં આંતરડાના ત્રણ અને મહોટાનાં પણ ત્રણ ભાગ છે. આ સિવાય અન્નમાર્ગ સાથે નિકટ સંબંધ રાખનાર તેમજ તેની ક્રિયામાં સહાયભૂત રહેનારાં યકૃત, પેંક્રિયાઝ અને પ્લીહા અંતરાવયો ઉદરમાં છે.

પકવાશય ચંત્રના અવયવો.
આ. ૪૫ મી.



Plan of the Digestive Organs,
With the Liver turned up. After
Heitzmann.

a. Lips. b. Mouth. c. Fauces. d. Epiglottis. e. Larynx. f. Trachea. g. Oesophagus. h. Cardiac orifice of the stomach. i. Stomach. k. Pylorus. l. Diaphragm. m. Liver. n. Gall-bladder. o. Cystic duct. p. Hepatic duct. q. Common bile duct. r. Pancreatic duct. s. s. Pancreas. s. s. Duodenum. t. Jejunum. u. u. Ileum. w. Cæcum with D, Vermiform appendix. x. Ascending colon. y. Transverse colon. z. Descending colon.

A. Sigmoid flexure. B. Rectum.
C. Anus.

ખુખ-મોઢું એ લંબગોળ પોષો ભાગ છે અને તેની અંદર દાંત (જેનું બ્યાન જુદું આપવામાં આવેલું છે, અને જલ છે. મોઢાની અંદરનો ઉપરનો

ભાગ તાળવું કહેવાય છે. જેનો આગલો ભાગ પોષો છે. જલની સાથે સંબંધ ધરાવનારા દરેક બાજુએ ત્રણ ત્રણ પીંડ છે. જેનું સામાન્ય નામ લાલસાવીપિંડ (Salivary glands-સેલીવરી ગ્લાન્ડ) છે.

આ ત્રણમાંનો એક કાનની નીચે છે. જેને પેરોટીડ ગ્લાન્ડ કહે છે. (Parotid gland) જેનો વરમ થવાથી “ગાલપચોરીઆ” નામે વ્યાધિ ઓળખાય છે. બીજો પિંડ (Submaxillary gland) સબમેક્સીલરી ગ્લાન્ડ તે નીચલા જડબાની નીચેની ધારની નીચે છે. અને ત્રીજો (Sublingual gland) સબલીંગ્વલ ગ્લાન્ડ જલની નીચે છે. આ દરેક પિંડમાંથી થુંક નીકળે છે (પેદા થાય છે.) અને પ્રત્યેક પિંડને નળીઓ હોય છે, જે મારફત થુંક જલમાં જાય છે. મોઢાનું તેમજ આખા અન્નમાર્ગનું અસ્તર (અંતરાવરણ) શ્લેષ્મ પડનું છે. (Mucous Membrane.)

(દાંત-Teeth ટીથ).

દાંત માણસને બે વખત પુટે છે. પ્રથમના બચપણના દાંત દુધિયા દાંત મીઠકટીય કહેવાય છે. જે વારાફરતી ૭ થી આઠ મહીનાની ઉંમરથી પુટવા માંડે છે. તે ૨ થી ૨૫ વર્ષની ઉંમર સુધીમાં પુટી રહે છે. પછીથી પાંચથી ૬ વર્ષની ઉંમરથી વારાફરતી પડી, જે ફરી પુટવા માંડે છે. દુધીઆ દાંત વીસ હોય છે. પરંતુ ફરીથી પુટેલા દાંત પરમેનેન્ટ ૩૨ હોય છે. જેમાં છેવટની દાંત ૧૮ થી ૪૦ વરસ સુધીમાં પુટે છે; આને ડાહ્યપણનો દાંત કહે છે. (Wisdom Tooth-ત્રીઝડમ દુથ).

જે લોકોના દાંત સડી જલદી પડી જાય છે તે લોકો જુવાની અને ઘડપણમાં ખોરાક નહીં પચવાથી થુંક, આફરો, બદબોમ્બી, ઝાડા આદિથી બહુજ હેરાન થઈ હસવાયુ થાય છે માટે દાંતના ચોકમાં જરૂર પડે પહેરવા ચુકવું નહીં. જેથી પાચન થાય છે, હંદગી વધે છે, સાઈ ખોલાય છે અને થુંક ઉડતું નથી.

આ. ૪૬ મી.

Order of Dentition.

દાંત કુટવાનો ક્રમ.

ફરીથી પુટનારા દાંતના આકારમાં પણ પ્રથમના દાંત કરતાં તકાવત હોય છે, દાંત ચાર જાતના હોય છે. કાપનારા, ફૂતરીઆ, બે ખૂણીઆ અને દાઢો? આથી દાંતવડે કાપવાનું ચીરવાનું અને ચાવવાનું કાર્ય થઇ શકે છે. પાચનક્રિયા સારી થાય છે, શુદ્ધ ખોલાય છે ને ખોલતાં થુંક ઉડતું નથી માટે દાંતનું સાફ રક્ષણ કરવું. તે એક ઘંટી ૩૫ છે.

જીભ સ્નાયુની બનેલી છે, અને તેને શ્લેષ્મ પડતું અસ્તર છે. જીભ ટેરવા તરફથી પુટે છે, અને બીજી તરફથી ગળાના અસ્થિ સાથે અને નીચલા જડા સાથે વળગેલી છે. જીભમાં નાના દાણા હોય છે, અને તેના મૂળ આગળ આ દાણા મોટા હોય છે, તેનું કાર્ય સ્વાદ સમજવાનું, ખોરાકને થુંક પૂરું પાડવાનું અને ખોરાકને તેની હીલચાલથી ગળામાં લઇ જવાનું છે.

ગળાથી હોજરી સુધીના માર્ગના બે ભાગ કરવામાં આવેલા છે. તેમાંના ઉપલો ગળાની અંદરનો માર્ગ અંદરનું ગળું (Pharynx-ફેરીન્ક્સ) કહેવાય છે. અને સાંધી હોજરી સુધીનો માર્ગ અન્નનળ (Esophagus-ઇસોફેગસ) કહેવાય છે.

અંદરનું ગળું નાક અને કાનની સાથે સંબંધ ધરાવે છે. પાછળની બાજુએથી ગરદનની કરોડ સાથે વળગેલું છે. આગલી બાજુએ ગળાનાં સ્નાયુ છે, અને નીચે શ્વાસનળીનું મુખ આવેલું છે. જે મુખની બાજુ ઉપરથી અન્નનળ શરૂ થાય છે.

અન્નનળ આશરે નવ ઇંચ લાંબો માર્ગ છે, તે સ્નાયુનો બનેલો છે, અને તેનું અંતરાવરણ શ્લેષ્મ પડતું છે.

હોજરી (Stomach સ્ટમક) પાચનક્રિયા અંદર એક અગત્યનો અને આખા અન્નમાર્ગમાં મોહોટો ભાગ છે. તેનો આકાર શંકુના જેવો, અને કેટલેક દરજ્જે કાળા કમંડળને મળતો છે. તેની બેસણી મોહોટી અને ગોળાકૃતિ જેરી છે, તે ડાબી તરફ રહેલી છે. તે ઉરોદર પટલ (Diaphragm ડાયફ્રામ) અને યકૃતની નીચે છે. તેની લંબાઇ બાર ઇંચ છે, અને પહોળાઇનો

ધેરાવો ચાર ઇંચ વ્યાસનો છે. તેનું અંદરનું અસ્તર શ્લેષ્મ-પડતું, મધ્ય પડ સ્નાયુનું અને બાહ્ય પડ રસપડતું છે; તે આ બાહ્યપડથી પ્લીહા અને ઉરોદર પટલની સાથે જોડાયેલી છે. તેના અંદરના પડમાં કર્કેચકી હોય છે; તેની જમણી બાજુ યકૃત, નીચે આંતરડાં, પાછળ પેંક્રીયાસ, આગળ ઉદરની દીવાલ ને ડાબી બાજુ પ્લીહા છે. હોજરીને બે દાર છે. એક દાર ઉપલી બાજુ છે, (Cardiac orifice-કાર્ડીઆક ઓરીફીસ) કે જેથી અન્નનળનો તેની સાથે સંબંધ થએલો છે; અને બીજું (Pyloric-orifice પાઇલોરિક ઓરીફીસ) તેના બીજા છેડા આગળ કે જ્યાં નીચેના આંતરડા સાથે તેનો સંબંધ થાય છે. આ બીજું દાર આગલા કરતાં નાનું અને સાંકડું છે. આ બીજા દારને આંતરદાર કહે છે. આંતરદાર આગળ એક પડદા છે.

આ સિવાય હોજરીની રચનામાં તેના પડની અંદર બારીક નળીઓ જે પિંડ જેવી હોય છે, (Peptic or Gastric glands પેપ્ટિક વા ગેસ્ટ્રીક ગ્લાન્ડ્સ) જેમાંથી જઠરરસ (Gastric Juice) ઉત્પન્ન થઇ હોજરીમાં આવે છે.

નાનાં આંતરડાં (Small Intestines-સ્મોલ ઇન્ટેસ્ટીન્સ) આ એકજ લાંબું અને પાતળું આંતરડું છે, જેની લંબાઇ લગભગ ૨૦ ફીટ જેટલી હોય છે અને વ્યાસ એક ઇંચ હોય છે. તેનાં આડા અવળાં ધ્રુવળાં વળી ઉદરમાં સમાયેલા છે.

આ આંતરડાનો ઉપલો ભાગ જે હોજરી સાથે જોડાયેલો છે, અને જેની લંબાઇ આશરે દશ ઇંચ જેટલી હોય છે, તે “ડ્યુઓડીનમ” કહેવાય છે. ત્યાર પછી બાકી રહેલ આંતરડાના ૩ જેટલા ભાગને “જેન્યુનમ” કહે છે. પછી બાકીનો ભાગ જે છેવટ મોટા આંતરડાને મળે છે. તે “ઇલીયમ” કહેવાય છે. ઇલીયમ મોટા આંતરડાને પેટના જમણા પડખામાં મળે છે. અને આ સંયોગ આગળ શ્લેષ્મ પડના બે પડદા છે. જેથી પદાર્થ નાનામાંથી મોટા આંતરડામાં સહેલાઇથી જાય છે; પરંતુ મોટામાંથી નાનામાં પદાર્થ પાછો આવતો નથી. આ જગ્યાને “ઇલીયોસીકલવાલ્વ” કહે છે.

મોહોટું આંતરડું (Large Intestines-લાર્જ ઇન્ટેસ્ટીન્સ) આશરે પાંચ ફીટ લંબાઇમાં છે, અને તેના ત્રણ ભાગ મધ્યમાં આવે છે. ઇલીયમના

1 Incisors ઇનસાઇસર્સ, Canines, કેનાઇન્સ, Bicuspid & Tricuspid, બાઇકસ્પીડ અને ટ્રાઇકસ્પીડ.

સંયોગમાં જે ભાગ આવે છે તે ભાગ “સીકમ” કહેવાય છે. સીકમને નીચે એક આંચળ જેવો થોડો કટકો નીચેલ ટકતો હોય છે, જેને એપેન્ડીક્સ વરમીફોર્મીસ (Appendix Vermiformis) કહે છે. સીકમ પેટની અંદર જમણે પડખે છે અને સીકમથી શરૂ થઈ ઉપર છેક યકૃતના તળીયા સુધી હિલું જઈ ત્યાંથી હોજરીની સમાંતરે જમણે ડાખે પડખે આડું જઈ પાછું ડાખે પડખે છેક પેટમાં નીચે ઉતરે છે, તે ભાગ કોલેન કહેવાય છે. આ છેડે કોલેનની એક આંટી વળે છે તે સીગ્મોઇડલેક્ષર આંટી કોલેન કહેવાય છે; કારણ કે “S” અક્ષરના આકારે છે અને પછી ત્યાંથી શુદ્ધ સુધી રેક્ટમ કહેવાય છે; કારણ કે તે ભાગ સીધી લીટીમાં નીચે મળદાર સુધી જાય છે.

આંતરડાં પણ હોજરીની માફક ત્રણ પડનાં બનેલાં છે, તેમાં નાનાં આંતરડાંની અંદરનું શ્લેષ્માવરણ બેવડ થઈ, નાના નાના પડા જેવું થયેલું હોય છે. આ સિવાય આંતરડાં સ્નાયુ પડ ઉભા રેસાનું (Longitudinal Fibres) અને વળી ગોળ રેસા (Circular Fibres) પરિધમાં હોય છે, જેથી તેની કીડાના જેવી ગતિ થઈ ખોરાકને નીચે ઉતારે છે. આ ઉપરાંત આંતરડામાં કેટલાક પિંડ હોય છે અને માત્ર સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોઈ શકાય તેવી ફવાટી જેવી બારીક નળીઓ છે, જે લુક્ટેલાહિની (Lacteals-લેક્ટીઅરસ) કહેવાય છે.

પેન્ક્રિયાટ (Pancreas.)

આ એક પિંડ છે, અને હોજરીની પાછળ આશરે છ ઇંચ લાંબો છે, અને પીઠની કરોડના બીજા મણકા આગળ છે. તેનો જમણો છેડો જડો છે અને ડાબો પાતળો છે. એની રચના લાળ પિંડના જેવી છે; એની નળી પિત્તની નળી સાથે એક થઈ આંતરડાના (ડ્યુઓડીનમ) નામના આંતરડામાં મળે છે. તેનું કાર્ય એક પ્રકારનો રસ (Pancreatic juice-પેનક્રીયાટીક જ્યુઇસ) ઉત્પન્ન કરવાનું છે; જે રસ પાચનક્રિયામાં ઉપયોગી છે.

પ્લીહા (Spleen-સ્પ્લીન) બરોળ.

આ પણ એક પિંડ છે, અને તે ડાખે પડખે આડથી દશમી પાંસળી સુધીમાં હોય છે. તે રસપડથી ઉરોદર પટલ અને હોજરીની સાથે બંધનમાં રહેલી છે. એની લંબાઈ પાંચ ઇંચ અને પહોળાઈ

ત્રણ ઇંચની છે. વજન દોઢ પાશર એટલે છ ઔંસ જેટલું છે. તેનો રંગ સ્લેટના જેવો છે. તેનું કાર્ય રૂધિરને શુદ્ધ કરવાનું છે. જમ્યા પછી તે કદમાં વધે છે. ધણા દિવસના તાવમાં પણ વધે છે ને તે વખતે આપણે તેને બરોળની ગાંઠ થઈ છે એમ કહીએ છીએ; તે માંડ ઉપર કાંઈ વાગવાથી જો તે તુટી જાય તો કેટલીકવાર મૃત્યુ નીપજે છે.

યકૃત (Liver-લીવર).

ઉદરમાં આ મહોટામાં મહોટો અને ધણોજ અચલનો પિંડ છે. તેની લંબાઈ એક ફુટ જેટલી છે અને જમણે પડખે પેટની પાંસળથી પીપડીમાં (છાતી નીચે જેખાડો દેખાય છે તેમાં) થઈ છેક ડાખે પડખે પ્લીહા છે ત્યાં સુધી હોજરીની ઉપરથી પહોંચેલું છે. તેનું વજન આશરે ૪ શેર જેટલું છે. પહોળાઈ આઠ ઇંચ છે, તેના ઉપર ઉરોદરપટલ અને ફેફસું છે, નીચે હોજરી, આંતરડાં, મૂત્રપિંડ વિગેરે છે. છાતી ઉપર ઠોકતાં ફેફસાંના ભાગ ઉપર પોકળ અવાજ થાય છે, તેમ પેટ ઉપર ઠોકતાં આંતરડાના ભાગ ઉપર પણ પોકળ અવાજ થાય છે. પરંતુ યકૃતના ભાગ ઉપર બોહો થાય છે, જેથી યકૃતની હદ સમજાઈ આવે છે. વ્યાધિથી તેના કદમાં વધારો ઘટાડો થાય છે તે પણ આ પ્રમાણેજ જાણી શકાય છે.

યકૃતની ઉપલી કાર જડી અને બાહ્યગોળ છે અને નીચલી કાર પાતળી છે અને તે પાંસળીની કારની લગોલગ છે.

યકૃતના પાંચ ભાગ છે. જેમાંના ચાર ભાગ ઉદરના રસપડથી બંધનમાં રહેલ છે, અને એક ભાગ ગોળ સ્નાયુ બંધનથી બંધાયેલ છે કે જેનો છેડો નાભીથી લાગુ થયેલો છે. આ બંધનમાં ગર્ભાવસ્થામાં રક્તવાહિની હોય છે કે જે દ્વારાએ ગર્ભાવસ્થામાં પોષણ થાય છે.

યકૃત મહોટા પાંચ લોચાનું બનેલું છે, અને દરેક લોચા નાના સૂક્ષ્મ લગલગ ફેર ઇંચના બ્યાસના લોચાઓના બનેલા છે. આ લોચાઓ સંયોજકથી જોડાયેલા છે, અને તેમની મધ્યસ્થ જગ્યાઓમાં રક્તવાહિનીઓ પ્રસરેલી છે, તેમજ મજબૂત તંતુ પણ પ્રસરેલા છે. દરેક લોચાની મધ્યમાં નળી હોય છે, જે વાટે પિત્ત નીકળે છે, જે નળીઓ અરસપરસ મળી જઈ પિત્તાશયને મળે છે. અને પિત્તશયમાંથી એક નળી ડ્યુઓડીનમને મળે છે.

પિત્તાશય (Gall-Bladder. ગોલ બ્લાડર)

એ જમરખના આકારની થેલી છે, જેમાં યકૃત-માંથી આવેલું પિત્ત એકઠું થઈ રહે છે. અને જરૂર પડે તેટલું પિત્ત આંતરડામાં જાય છે. તે યકૃતની નીચેની સપાટી સાથે જોડાયેલું છે. યકૃતનું કાર્ય (૧) પિત્ત પેદા કરવાનું અને (૨) ખોરાકમાંથી આવેલા અમુક પદાર્થોનું રૂપાંતર કરવાનું છે. પિત્ત સહજ ચીકણું, પીળું અને લીલા રંગનું છે. અને સ્વાદે કડવું છે. તેનું મુખ્ય તત્વ “બાઇલીન” છે.

૨. ચાલીના બીજા પડના ઇન્ટેસ્ટીનસ જુઓ.

ખોરાક.

ખોરાકનો શું ઉપયોગ છે તે દેખીતું જ છે. શરીરના પરમાણુઓ નિરંતર નાશ પામે છે અને નવા તેની ખોટ પૂરી કરવા ઉત્પન્ન થતાં જાય છે. પરમાણુની પુનરોત્પત્તિ માટે જોઈતાં તત્વો રૂધિર પૂરાં પાડે છે, અને રૂધિરમાં આ તત્વો ખોરાકમાંથી આવે છે. આથી ખુલ્લું જણાય છે, કે ખોરાક એ જીવનનો મુખ્ય આધાર છે અને તે વિના માણસની જીંદગી નભી શકે નહિ; અગર જો કે કેટલાક દિવસ સુધી ઉપવાસ કરવાથી મૃત્યું થતું નથી, પરંતુ લાંબો વખત તે વિના જીવન ટકી શકે નહિ.

પાચનક્રિયા (Digestion-ડાઈજેશન).

આ ક્રિયા સમજવા માટે ખોરાકના પદાર્થોના સમૂહના પાંચ પ્રકાર કર્યા છે. ૧ પ્રોટીડ અગર આલ્બ્યુમીનવાળા અગર નાઇટ્રોજનવાળા, ૨ સ્ટાર્ચ અગર કાર્બોહાઇડ્રેટ, ૩ ચરબીવાળા અગર લાઇપોઇડ, ૪ ક્ષાર, ૫ પાણી.

પાચનક્રિયા પ્રથમ મોંમાંથીજ શરૂ થાય છે. દાંતથી ખોરાક ચર્વાઈ ખારીક થાય છે, અને થુંકની સાથે મિશ્ર થઈ, જોઈએ તેવો લોદા થાય છે. આ ટેકાણે થુંકની ક્રિયા બે ત્રણ પ્રકારે અમલ કરે છે. એક તો ખોરાકને લીના કરી નરમ કરે છે, સ્વાદની ખબર પાડે છે, જેવા ગળી શકે તેવા પદાર્થને ગળી નાંખે છે, લીનાશ આપીને બીજી ચીજોને ગળવાનું કાર્ય સુગમ કરે છે અને ખોરાકના લોચાને એકત્ર જાળો કરી ગળા તરફ હસેલે છે. બીજું, થુંકમાં રહેલ મુખ્ય તત્વ “ટાઇલીન” સ્ટાર્ચના કેટલાક ભાગને રસાયણી મંયોગથી “માલ્ટોઝ” (એક સાકરનું પૂર્વરૂપ અગર એક તત્વ છે તેવું) બનાવી દે છે.

આટલો ફેરફાર થયા પછી ખોરાક હોજરીમાં જાય છે ત્યાં જઠરરસ તેની સાથે મિશ્ર થાય છે. જઠરરસમાં “પેપ્સીન” અને “લાઇપોકલોરીકએસીડ” મુખ્ય હોય છે. તેમાંનું પેપ્સીન ખોરાકના પ્રોટીઇડ ભાગમાંથી થોડાનું પેપ્ટોન બનાવે છે તે ત્યાંથીજ રક્તનળીદ્વારાએ શોષાઈ જઈ રૂધિરભિસરણમાં શામેલ થઈ જાય છે; આ સિવાય પ્રવાહી પદાર્થો જેવા કે પાણી, દારૂ, અગર કોઈ એવા રસ પણ હોજરીમાંથીજ રક્તનળીમાં શોષાઈ જાય છે.

લાઇપોકલોરીકએસીડ ખોરાકને બગડી જતાં અટકાવે છે અને એક “ચેન્ટ” તત્વ છે કે જે દુધને અખરાવી નાંખે છે. (જમાવી દે છે) આટલી ક્રિયા થયા બાદ ખોરાક (chyme) કાઇમના રૂપમાં (જે જરા ભુરા રંગનો પ્રવાહી છે તે) ડ્યુઓડીનમમાં આવે છે. હોજરીની પાચનક્રિયા સામાન્ય રીતે પૂરી થતાં ત્રણ કલાક લાગે છે.

ડ્યુઓડીનમમાં પેંક્રીયાટીક રસ, (Pancreatic Juice) આંતરરસ (Intestinal Juice) અને પિત્ત મિશ્ર થાય છે. જેમાંના પહેલા બે રસની ક્રિયાથી,

૧ બાકી રહેલ પ્રોટીડનું પેપ્ટોન થઈ જાય છે.
૨ બાકી રહેલ સ્ટાર્ચની સાકર થઈ જાય છે.
૩ ચરબીનું ખારીક રૂપ એટલે તેના પરમાણુ ખારીક થઈ જાય છે, જેથી તેનું શોષણ જલદી થઈ જાય છે.

૪ “ટાઇલીન” પદાર્થ જે શરીરને માટે ધણો ઝેરી છે તેનું પૃથક્કરણ થઈ એમોનીયા અને કાર્બોનિકએસીડગ્યાસ જુદા પડે છે.

૫ માલ્ટોઝનો ગ્લુકોઝ (સાકરનું એક તત્વ) બને છે.

પિત્તની (Bile-બાઇલ) ક્રિયાથી.

૧ કાઇમ સડતાં અટકે છે.

૨ ચરબીના શોષણને મદદ મળે છે. એટલે આંતરડાની અંદર તે પંસરી જવાથી આંતરડામાં ચરબીને શોષી લેવાનો ગુણ વધારે થાય છે.

૩ કાઇમ જે પાતળો છે તેને ઘટ્ટ કરે છે.

૪ પિત્ત કુદરતી રીતે રેચક છે, અને દસ્ત તેને લીધેજ આવે છે. પિત્ત કમતી હોવાથી કબજબંધ રહે છે, અને વિશેષ હોવાથી ઝાડા થાય છે. આ રીતે આંતરડામાં પાચનક્રિયા પૂરી થવાને સાધારણ.

રીતે ૨ થી ૩ કલાક લાગે છે, ને સંપૂર્ણ થતાં ૧૨ થી ૨૪ કલાક લાગે છે. આ રથળે ખોરાકનું રૂપ દુધ જેવા રંગના પ્રવાહી જેવું થાય છે જે આંતરડાની દુગ્ધવાહિનીઓ શોષી લે છે. આ દુગ્ધવાહિનીઓ એક બીજા સાથે સંયુક્ત થતી છાતીમાં આવેલી (મોલાસીક ડક્ટ) નામની એક નળીમાં ઠલવાય છે. અને આ નળી હાંસડી નીચેની સ્તમ્બ-કલેવીઅન નામની શિરામાં ઠલવાય છે. આ રીતે ખોરાક પારીક થઇ તેનો રસ રક્તાશયમાં જાય છે, ને ત્યાં બીજા રક્ત સાથે મળી ફેરસામાં શુદ્ધ થઇને લોહી બને છે, જેવટનું દુધ જેવું પ્રવાહી રૂપ થાય છે તે chyle-કામલ કહેવાય છે.

ઉલટી થવાની ક્રિયા.

(VOMITING.)

જેમ કેફસાં પોતાની અંદરના નિરપયોગી પદાર્થને કાઢવા માટે ઉધરસને પેદા કરે છે, તેમ હોજરી ઉલટીને પેદા કરે છે; અને બન્ને ક્રિયા થવા પહેલાં આસ ઉડા લેવાય છે; પછી ઝાંટીસ બંધ થાય છે.

એટલે તરતજ પેટના સ્નાયુઓ ખેંચાય છે, તેથી હોજરીમાં રહેલો પદાર્થ બહાર નીકળી આવે છે. હોજરીનો આંતરડા તરફનો પડદો બંધ રહે છે, ને રક્તાશય તરફનો પડદો ઉઘાડો રહે છે. કેટલીકવાર આંતરડા તરફનો પડદો અંદર ઉઘડે છે એટલે આંતરડામાં બરાએલ પદાર્થ પણ ઉલટી વાટે બહાર આવે છે. અંતર્ગળના વ્યાધિમાં કેટલીકવાર એવુંજ બને છે, અને તે વખતે મળની ઉલટી થાય છે.

પાંચમા તંતુ અને વેગસતંતુ એ બન્નેનો આ ક્રિયા થવામાં ઉપયોગ થાય છે; પણ તે સિવાય બીજા જ્ઞાનતંતુઓ જેવા કે મુરદાના, ગર્ભાશયના, ને વૃષણના તંતુઓમાંથી આવતા જ્ઞાનની માડી અસરથી પણ ઉલટી થાય છે. વળી સેરીઅમ કે સેરીબેલમમાં કાંઈ બગાડ થવાથી પણ ઉલટી થાય છે. ઉલટી કરનારના ઘણા ખરા તંતુઓનું મૂળ મેડ્યુલા ઑબ્લોન્ગેટામાં રહેલું છે. ઉલટી કરાવનારી કેટલીક દવાઓ હોજરીને ઉશ્કેરે છે અને કેટલીક મેડ્યુલા ઑબ્લોન્ગેટાને ઉશ્કેરે છે.

મૂત્રાશય યંત્ર.

URINARY SYSTEM મુરીનરી સિસ્ટમ.

મૂત્રપિંડ (Kidneys-કીડનીઝ) મુરદા.




આકૃતિ. ૪૭ મી.

The Kidneys, with the Cortex and Medulla, the Urinary Passages and the Blood-vessels.

a. Cortex. b. Medulla, c. Pyramids. d. Infundibula. e. Pelvis. f. Ureters. g. Renal arteries, divided (////). h. Renal veins, divided (≡)

પાચનક્રિયાના સંબંધના અંતરાવયો સિવાય બીજા એ અંતરાવયો છે, તે મૂત્રપિંડો કહેવાય છે જે મૂત્રને ઉત્પન્ન કરે છે. આ પિંડ કરોડની બન્ને બાજુએ કમ્બર આગળ ઉદરની પાછલી દીવાલ નજીક છે. અગિયારમી પાંસળીથી ધલીઅમની કોર લગી તે લાંબા છે. લંબાઈમાં ચારથી પાંચ ઇંચ અને પહોળાઈમાં એ ઇંચ છે. જમણા મૂત્રપિંડ ડાબા કરતાં નીચો રહે છે. આ પિંડ ચરબી અને સંયોજકથી વિંટાયેલા છે. દરેક ગુરદા ઉપર એક એક ઉર્ધ્વપિંડ છે. (Supra-renal Capsule-સુપ્રારીનલ કૅપ્સ્યુલ) જમણા પિંડના ઉપર યકૃત અને ચઢતું કોલન (જમણા નળ-Ascending Colon-એસેન્ડીંગ કોલન) છે. અને ડાબા પિંડ ઉપર પ્લીહા અને આગળ ઉતરતું કોલન (ડાબા નળ Descending Colon-ડીસેન્ડીંગ કોલન) છે. આ પિંડનો આગલો ભાગ બાહ્યગોળ અને પાછલો ચપટો છે. દરેક પિંડમાંથી એક એક નળ નીકળે છે. જેને મૂત્રનળ (Ureters-યુરીટર્સ) કહે છે. આ નળનું મોં જે ઉપરના પિંડના સંયોગમાં છે, તે પહોળું છે જેથી તે ભાગ મૂત્રપિંડની બસ્તી (Pelvis of Kidney-પેલ્વીસ ઓફ કીડની) કહેવાય છે.

આ નળ આશરે અડધ ઇંચ લાંબો છે. અને તે બસ્તીમાં મૂત્રાશય (Bladder-બ્લાડર) ને મળે છે. મૂત્રપિંડમાં મૂત્ર પેદા થઈ, આ નળ માર્ગે મૂત્રાશયમાં જાય છે. મૂત્રનળ આંતરડાની પછવાડે હોય છે. એનું મધ્ય પડ સ્નાયુનું અને અંતરપડ રક્તોત્તરનું છે.  ૨. આવી જુઓ.

રસોત્પાદન તથા રસવિસર્જન.

(THE SECRETION સીક્રીશન AND THE EXCRETION એક્સક્રીશન).

શરીરના વિવિધ ભાગને નરમ ને પોચા રાખવા માટે તથા કેટલીક બીજી ક્રિયાઓને મદદ કરવા માટે જોઈએ તેવા રસોની જરૂર પડે છે, અને તેવા રસો જ્યારે ઉત્પન્ન થાય ત્યારે તે ક્રિયા રસોત્પાદન (secretion) કહેવાય છે, અને જ્યારે શરીરના વિવિધ ભાગમાંથી એકઠા થતા મળને દૂર કરવા માટે જ્યારે રસો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની સાથે મળનો ત્યાગ થાય છે, ત્યારે તે રસ વિસર્જન (excretion) કહેવાય છે. દાખલા તરીકે થુંક, જઠરરસ, વીર્ય, પિત્ત, વિગેરે રસોત્પાદન કહેવાય, અને પરશેવો, મૂત્ર, ઇત્યાદિ રસ વિસર્જન કહેવાય.

શરીરને જરૂરના રસો લોહીમાં તૈયાર હોતા નથી; પરંતુ જુદા જુદા પિંડો કે રસ-પિંડોમાંથી તે તૈયાર થાય છે અને વિસર્જન કરવાના રસો પણ જુદા જુદા પિંડો કે રસપિંડો મારફતે દૂર થાય છે. સ્તન, પ્લીહા, યકૃત, ગુરદા, વૃષણ ઇત્યાદિ પિંડો ગણાય છે, રસપિંડો જુદી જુદી જાતના હોય છે. કેટલાક પિંડો માત્ર રસપિંડો (serous membrane) હોય છે, કેટલાક પિંડો સાંધા તથા સ્નાયુબંધનને તેમના કાર્યમાં જોડતી ચીકાસ આપે છે, અને તેથી તે સંધિપડ અથવા સ્નિગ્ધપડ (synovial membrane) કહેવાય છે. જે અવયવોને હવા સાથે અથવા કાંઈ બાહ્ય વસ્તુની સાથે વારંવાર સંબંધ રહેતો હોય, તેમનામાં લીનાસ રહેવા દેવા માટે કેટલાક રસ ઉત્પન્ન કરે તેવાં પિંડો હોય છે, અને તે રક્તોત્તર (mucous membrane) કહેવાય છે.

રસોત્પાદન કરનાર દરેક પિંડ કે પડમાં તેના પોતાના બાસ અંડો (cells) હોય છે, જેઓ આસપાસના લીમ્ફ રસમાંથી પોતાને જોડતો રસ ચુસી લે છે, અને તેમાંથી તે સ્થળને યોગ્ય રસ ઉત્પન્ન કરે છે. રસ ઉત્પન્ન થવા ઉશ્કેરનાર કારણ દબાણ હોય એમ લાગે છે, અને તે દરેક રસપડ તથા રસપિંડ ઉપર અનૈચ્છિક ગતિતંતુઓનો પણ અમલ હોય છે.

હવે આપણે ઉપર કહી ગયેલા રસોત્પાદક પિંડો કેવા હોય છે, ને તે સંબંધી શું શું જાણવા જેવું છે, તે જોઈએ.

સૌથી પ્રથમ રસ-પડ જોઈએ. આ પડ સફેદ તાંતણાનું બનેલું છે અને તેના ઉપર ચપટ ઓપી-થેલીઅમના પરમાણુનો થર હોય છે. રસપડ વિશેષ કરીને બેજની ઉપર તથા છાતીના અવયવો ને પેટના અવયવોની ઉપર વીંટાએલ હોય છે. જેથી જ્યારે તે અવયવો પોતાની ક્રિયા કરતા હોય, ત્યારે તેની બાજુઓ એક બીજાની સાથે ઘસાતી નથી, અથવા ઘસાય તોપણ હરકત આવતી નથી. કોઈવાર આ રસપડ યગડી જાય છે, ત્યારે અતિશય રસ ઉત્પન્ન થાય છે, અને જલંદર જેવો રોગ થઈ આવે છે. સ્વાભાવિક રીતે આ રસ રક્તજળને મળતો તથા રહેજ પીળાશપડતા રંગનો હોય છે. વળી તેમાં થોડી ઘણી ચીકાસ, અને ક્ષાર પણ હોય છે; તોપણ જે જુદા અવયવોનું તે રક્ષણ કરે છે, તેને અનુસરીને તેમાં જુદા જુદા ગુણો આવે છે.

રસપડ પછી સ્તિગ્ધ પડની હકીકત જોઈએ. ખભા, કાણી, ધુંટણુ વિગેરે સ્થળો કે જ્યાં બે અસ્થિની સંધિ થાય છે, ત્યાં તે સાંધાને જોઈએ તેટલી વિકાસ પૂરી પાડવા માટે આ પડોમાંથી ચીકણા તથા તેજને મળતો એક પીળા રંગનો પ્રવાહી ઉત્પન્ન થાય છે અને તે ગુજરાતીમાં સ્તિગ્ધ-રસ અને અંગ્રેજીમાં “સાઇનોવીઆ” કહેવાય છે. તેમાં લીમ્ફના ઘણાં ખરં તરવો તથા એક ચીકણા પદાર્થ હોય છે. આ **આલ્બ્યુમીન** પણ મોટા જટિયામાં હોય છે. આ પડની ને રસપડની રચનામાં ઝાઝો તફાવત નથી. એ બન્નેના કરતાં વધારે ઉપયોગી પડ શ્લેષ્મપડ છે, કેમકે આ પડમાં વ્યાધિઓ બીજા બન્નેના કરતાં વધારે થઈ આવે છે, અને વળી તે વ્યાધિઓ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જવા પામે છે. વ્યાધિઓનું જોર આ પડ ઉપર વધારે હોવાનું કારણ તેની નાજુકાઈ છે, અને જ્યારે આપણે એમ કહીએ કે અમુક પુરુષ કે અમુક સ્ત્રીનું શરીર બહુ નાજુક (delicate) છે, ત્યારે ખાસ કરીને આ પડની નાજુકાઈ સમજવાની છે. નાક, મોઢું, આંતરડાં, યોનિ ઇત્યાદિ ભાગ ઉપર તેનું પડ હોય છે, ને કેટલીકવાર જ્યારે તે વધારે નાજુક થઈ ગયું હોય છે, ત્યારે હવાના ફેરફાર, રજ, સ્લેજ દાહક પદાર્થ, શરદી, બેજ, અતિધર્મણુ, ચેપ, ઇત્યાદિ કારણથી તેમાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે વરમને જો ધીમે ધીમે મટાડવામાં આવે નહિ, અથવા ફરીને ઉત્તેજક કારણ મળે, તો વધારે વિસ્તાર ફેલાય છે, અને તેને લીધેજ સખત સળેખમ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનીઆ, ગળું આવી જવું, પરમીઓ થવો, ઇત્યાદિ દુઃસહ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. ખાવાના, શ્વાસોશ્વાસના, પેશાબના, અને ઇન્દ્રિયસુખ ભોગવવાના એ ચારે સ્થાન ઉપર આ પડ આવેલું છે, અને એ ચારે સ્થાનને અનુસરીને તેમાં થોડો થોડો ફેરફાર રહે છે, મોઢામાં, અન્નનળમાં, આંખમાં ને યોનિમાં આ પડની ઉપર ચપટ એપીથીલીઅમનો થર હોય છે.

પિંડો મુખ્યત્વે કરીને ત્રણ પ્રકારના હોય છે. તેમાં (૧) કેટલાક પિંડો સાદા એક નળી જેવા (tubular) હોય છે, (૨) કેટલાક ઘણી જુદી જુદી નળીઓવાળા (compound tubular) હોય છે, અને (૩) કેટલાક દ્રાક્ષના લુમખા જેવા (racemose) હોય છે. વળી એ સિવાય કેટલાક પિંડોમાં બે બે પ્રકારનું મિશ્રણ હોય છે. આંતરડામાં સાદા

એક નળી જેવા પિંડો હોય છે, પેક્રિયાઝનો પિંડ થોડો એક સાદો નળીવાળો પિંડને મળતો ને થોડાક જુમખા જેવા પિંડને મળતો છે. સ્તનના પિંડ જુમખા જેવા પિંડને મળતા હોય છે.

આ પિંડોમાંથી કેટલાક પિંડોને રસ બહાર નીકળવાનાં દ્વાર હોય છે જેવાં કે પેક્રિયાઝ, આંતરડાના પિંડો, ચક્રત, સ્તન ઇત્યાદિ; પણ કેટલાક પિંડોને રસ બહાર આવવાનાં મુખ જણાતાં નથી. બરળ, થાઇમસ, થાઇમોઇડ, ને ઉર્ધ્વ મૂત્રપિંડ (suprarenal capsule) એ ચારે એવા મુખ વગરના પિંડો છે; અને તેમનાં કાચો હજી બરાબર સમજવામાં આવ્યાં નથી. થાઇમસ પિંડ છાતીમાં હોય છે, અને થાઇરોઇડ પિંડ ગળા આગળ હોય છે અને ઉર્ધ્વ મૂત્રપિંડ ગુરદાની ઉપર હોય છે.

રસવિસર્જનની ક્રિયામાં સ્વેદ ને મૂત્ર એ બે મુખ્ય રસો શરીરમાંથી બહાર નીકળે છે. તેમાં પ્રથમ સ્વેદ સંબંધી હકીકત જણાવીશું.

સ્વેદ ઉત્પન્ન કરનારા પિંડો હથેળીમાં અને પગના તળીઆમાં વિશેષ રહેલા છે, અને અહિંઆં પરશેવો વધારે થાય છે. જુદા જુદા પ્રાણીઓમાં અને જુદે જુદે સ્થળે આ પિંડો વધતા ઓછા હોય છે, બળદના કરતાં ઘોડાને પસીનો વધારે આવે છે. ઉંદર, સસલા અને બકરાને પસીનો આવતો નથી; કુકરને નાક ઉપર પસીનો આવે છે અને કૂતરાને તથા બિલાડાને પગે પસીનો આવે છે. પરશેવો જ્યાં સુધી ઓછા હોય છે, ત્યાં સુધી તે ઉડી જાય છે, તેથી તે જાણવામાં આવતો નથી, અને જ્યારે પરશેવો વધારે આવે છે, અગર તો તે બહારની બેજવાળી હવાથી સુકાઈ જતો નથી, ત્યારે તે સ્પષ્ટ રીતે જાણવામાં આવે છે. ચોવીસ કલાકમાં દરેક માણસને આશરે બેસર જેટલો પરશેવો નીકળે છે.

આગળ રૂધિરાભિસરણની બાબતમાં જણાવ્યું છે કે ધમનીના છેડા આગળ જ્યાં કેશવાહિનીઓ શરૂ થાય છે, ત્યાં આર્ટીરીઓલ્સ નામની નાની રક્તવાહિનીઓ હોય છે, અને તેના ઉપર વેઝોમોટર નામના ગતિતંતુઓનો અમલ હોય છે. આ ગતિ તંતુઓ જ્યારે રક્તવાહિનીઓને વિસ્તૃત કરે છે, ત્યારે પરશેવો વધારે આવે છે, અને જ્યારે તે સંકુચિત કરે છે, ત્યારે પરશેવો ઓછા આવે છે, અશુદ્ધ (venous) રક્ત, હાસ્ય, આનંદ, ક્રોધ, અતિશય પ્રવાહીનું પાન, તાપ, તડકો ઇત્યાદિથી પરશેવો વધે

છે, અને તેથી ઉલટું શુદ્ધ રક્ત, શાંતિ, પ્રવાહીની ખામી, થંડી ઇલાદિથી પરશેવો ઓછો થાય છે. કોલેરામાં ન્યારે શરીરમાં પ્રવાહીઓ વધી પડે છે અને મન ભયભિત થઈ જાય છે, ત્યારે સ્વેદ વધારે નીકળવા લાગે છે, તેમજ ન્યારે રક્તાશયના, ફેફસાના વ્યાધિથી રૂધિર બરાબર શુદ્ધ થતું નથી, ત્યારે પણ સ્વેદ વધારે આવે છે, મૂર્છા વખતે પણ ઘણીવાર સ્વેદ વધી પડે છે. કેટલીક દવાઓ મોટી માત્રામાં લેવાથી સ્વેદની વૃદ્ધિ કરે છે. દાખલા તરીકે પાઇલોકાપીન, ફેલેબારબીન, સ્ટ્રીકનાઇન (એર ક્રાઇલાનું સત્વ), પીકોટોક્સીન, કપૂર, એમોન્યા, દારૂ, કૌશી, ત્રાંખાનો કાટ, નેપાળો, ઇલાદિ. એટ્રોપીન ને મોર્ફીન જેવી દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં દેવાથી સ્વેદ બંધ થાય છે.

સર્પદંશ અને વિંછીના દંશથી પણ પરશેવો વધારે આવે છે. વળી એલોપેથીમાં એન્ટીમનીના ક્ષાર, ઇપીક્રાકયુએના, ગંધક, સાસાંપરીલા, સુરોખાર, શીનાસીડીન, એન્ટીફિશ્રીન, જેબોરેન્ડી, એસીટેટ ઓફ એમોન્યા, કપૂર વિગેરે ચીજો સ્વેદક ઔષધો તરીકે વપરાય છે.

સ્વેદ ઉત્પન્ન કરવામાં અમલ ચક્ષાવનાર ગતિ-તંતુઓ મેડ્યુલા ઓબ્લોન્ગેટામાં રહે છે; અને તેથીજ ન્યારે મજ્જાતંત્રમાં કોઈ રોગ થાય છે, ત્યારે પરશેવો અનિયમિત રીતે થાય છે.

સ્વેદની ખાસીઓ.

સ્વેદ અમ્મ હોય છે, અને તે અમ્મતાનું કારણ આરીડ સોડીઅમ ડ્રૅસ્ટ્રેટ છે, પણ ન્યારે પરશેવો બહુ આવે છે, ત્યારે કોઈવાર તે અમ્મ વિરૂદ્ધ થઈ જાય છે. વખતે તે એમાંથી એકે ગુણુ હોતો નથી. સ્વેદની રસાયણીક તપાસ પણ કરવામાં આવી છે, અને જેઓની તપ્યા ઉપરથી પડો ઉખડી જતાં હોય છે, તેઓનાં પડો પણ તપાસાયાં છે, કેમકે તે બંને લગભગ એકજ પદાર્થ છે; પડોમાં ગંધક વધારે હોય છે, અને શરીરમાંના ગંધક તે દ્વારા બહાર નીકળે છે. સ્વેદમાં ખાસ વાસ હોય છે, ને તે બુદ્ધા બુદ્ધા ભાગમાં બુદ્ધી બુદ્ધી જાતની હોય છે. આ વાસ સ્વેદમાં રહેલ ઉડી શકે તેવા તેલવાળા પદાર્થોને લીધે આવે છે. તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૦૫ હોય છે. સ્વેદમાં ધન પદાર્થ સેકંડે ૧-૨ હોય છે, અને તેમાં ૦.૮ તો નિરિંદ્રિય ક્ષારો હોય છે. એ

ક્ષારો પેશાબના ક્ષારોને મળતા હોય છે.

સ્વેદને મૂત્ર સાથે ધણો સંબંધ હોય છે, ન્યારે સ્વેદ વધે છે, ત્યારે મૂત્ર ઓછું આવે છે, અને મૂત્ર વધે છે, ત્યારે સ્વેદ ઓછો આવે છે; એથી ઉલટું ન્યારે મૂત્ર ઓછું પેદા થાય છે, (Uroemia) ત્યારે સ્વેદ વધારે આવે છે, અને મૂત્ર મારફતે નીકળતો મળ સ્વેદ મારફતે નીકળવા લાગે છે.

હવે સ્વેદ પછી આપણે મૂત્ર સંબંધી શું શું જાણવા જેવું છે તે જોઈશું. ગુરદા, મૂત્રાશય વિગેરે અવયવો આગળ આપી ગયા છીએ તે અવયવો મારફતે શરીરમાંથી જે નિરૂપયોગી રસનું વિસર્જન કરવામાં આવે છે, તે મૂત્ર કહેવાય છે. ગુરદાની રચના ઘણી અટપટી છે, અને તેમાં જે રૂધિર જીણી જીણી રક્તવાહિનીઓ મારફતે ફરે છે, તેમાંથી ગુરદાના પડોમાં રહેલ સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) જે પદાર્થો ને તન્દુસ્તીને ખાતર જુદા પાડવાની જરૂર હોય છે, તેને જુદા પાડી દે છે, અને બાકીના પદાર્થોને તેમને તેમ રહેવા દે છે; અને તેમાં રૂધિરમાં રહેલ વધારાનું પાણી ભળે છે, એટલે તે નિરૂપયોગી પદાર્થો મૂત્રનું રૂપ ધારણ કરે છે.

મૂત્રપિંડની નળીઓ બહુ બારીક હોય છે, તે કોઈ કોઈ સ્થળે બહુ ગુંચળા વાળી ને કોઈ કોઈ સ્થળે થોડી ગુંચળાવાળી હોય છે, પંક્તિ અચ્ચારમી, બારમી અને તેરમી જ્ઞાનતંતુના આગલા મૂળોમાંથી મજ્જાના તાંતુણા ગુરદાઓ સુધી આવે છે; તેઓ રક્ત નળીને સંકોચે છે, તેમજ વિસ્તૃત કરે છે; પરંતુ ગુરદા પાસે મૂત્ર ઉત્પન્ન કરાવનારા તંતુઓ કયા છે, તે ક્યાંથી આવે છે, અને કેવા છે, એ સંબંધી હજી કશું જાણવામાં આવ્યું નથી, પણ આટલી વાત ચોક્કસ રીતે જાણવામાં આવી છે કે કેશવાહિનીમાં રક્તનું જે દબાણ હોય છે, તેને અનુસરીને પેશાબનું પ્રમાણ વધતું ઓછું થયા કરે છે. રક્તનું દબાણ (blood pressure) વધારે હોય તો, પેશાબ વધારે ઉતરે છે. રક્તનું દબાણ વધવાનું કારણ.

(૧) રક્તાશયનું જરૂરી ધબકતું અથવા વધારે ઉતાવળથી ધબકતું,

(૨) ગુરદા સિવાય બીજા સ્થળોમાં રહેલ આર્ટીરીઓલસનું સંકુચિત થવું, અથવા

(૩) રક્તવાહિનીઓમાં લોહીનો વધારો, અથવા પ્રવાહી પદાર્થોનો વધારો હોય છે, તેમજ વળી.

જો ગુરદાની ગતિતંતુને કાપવામાં આવે, તો ગુરદાની આર્ટીરીઓલ્સ ટીલી પડી જાય છે, અને ગુરદાની કેશવાહિનીમાં લોહીનું દબાણ વધે છે એટલે પેશાબ વધારે ઉતરે છે, ને ગુરદાના કદમાં પણ વધારો થાય છે.

ભેખના ચોથા વિભાગ (fourth ventricle) ના તળીઆમાં વેઝોમોટર તંતુઓના મૂળ આગળ જો કદાપિ છિદ્ર પાડવામાં આવે, તો ગુરદાની રક્ત વાહિનીઓમાં લોહી ઉપર મજબૂત તંતુઓનો જે કાણુ રહે છે તે દૂર થાય છે, અને તેથી લોહીનો વધારો થાય છે, એટલે પેશાબ પણ વધારે ઉતરે છે. બહુ મૂત્રના દર્દમાં ઘણીવાર આવી બિના બને છે. માત્ર લોહીનું દબાણ એજ પેશાબનો વધારો થવાનું મુખ્ય કારણ નથી, લોહીના દબાણ સાથે લોહી ગુરદામાં વિશેષ ફરવું જોઈએ. જો લોહી ફરી શકતું ન હોય, તો પેશાબ શી રીતે વધી શકે ?

આટલી માહિતીને લીધે એમ માનવાને કારણ મળે છે કે મૂત્રજ ઔષધોમાનાં કેટલાંક સર્વત્ર લોહીનું દબાણ વધારે છે, અને કેટલાંક માત્ર ગુરદામાં લોહીને વધારે પ્રમાણમાં અને વધારે દબાણમાંથી દાવે છે. કોઈ કોઈ ઔષધો માત્ર ગુરદાના પડ (epithelium) ઉપરજ અસર કરી શકે છે.

ઝલોપેથીમાં સુરોખાર, ડીછટેલીસ, સ્કરીલ, પોટાશ ને સોડાના ક્ષાર, ટરપેન્ટાઈન, રેવંચીનો શીશો, કેન્થારીડીઝ, સ્પીરીટઆફ નાઇટ્રીકઇથર, કોપૈઆ, બકુ ઇત્યાદિ મૂત્રજ દવાઓ ગણાય છે. દેશી વૈદ્યમાં પાપાણબેદ, કાળ્પાટ, કાકડીનાં બી, ચીનીકબાબ, જવાસો, નાગરમોથ, રેવંચી, શતાબ, શરપંખા, સાથ-ખાર, સાટોડી, શીલાજીત, વિગેરે દવાઓ મૂત્રજ ગણાય છે.

મૂત્ર ઉત્પન્ન કરવાનું કાર્ય ગુરદામાંજ થાય છે, અને તેથી જો બન્ને ગુરદાનો નાશ થાય તો દેહમાં એટલો બધો બગાડ થાય છે કે આત્મા તેમાં રહી શકતો નથી. જો એક ગુરદાને કાંઈ પ્રયોજનને લીધે કાપી કાઢવો પડે તો હરકત આવતી નથી, કેમકે બીજો ગુરદો વધારેનું કામ પોતાને માથે ઉઠાવી લે છે અને તેથી દેહને કશી હરકત આવતી નથી. ગુરદાની અંદર જતી રક્તવાહિનીઓને બાંધી લેવાથી કે તેમાં કાંઈ વસ્તુ ભરાઈ જવાથી પણ ગુરદાને કાપી કાઢ્યા એટલુંજ નુકસાન થાય છે. વળી એકવાર

ન્યારે એક ગુરદો કાપ્યા પછી બીજા ગુરદાનો કેટલોક ભાગ કાપી નાખવામાં આવ્યો, ત્યારે તેનો પેશાબ વધારે ઉતરવા લાગ્યો, એટલુંજ નહિ પણ તેમાં યુરીઆનો પણ વધારો થયો, આથી કેટલાક ડાક્ટરો એમ માને છે કે ગુરદો પેશાબ ઉત્પન્ન કરવા સાથે નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થોને ઠેકાણે પાડવા માટે અમુક રસ પણ ઉત્પન્ન કરે છે; પણ આ સંબંધી હજી વધારે શોધ થવાની જરૂર છે.

મૂત્રનું મૂત્રાશયમાં જવું.

પેશાબ ગુરદામાં પેદા થયા પછી મૂત્રનળ (ureter) મારફતે મૂત્રાશયમાં દાખલ થાય છે. આ ક્રિયા થતી વખતે મૂત્રનળ કાંઈ અમુક નિયમસર વારંવાર સંકોચાઈને વિસ્તૃત થતો નથી. ન્યારે કોઈ મનુષ્ય ભુખ્યો હોય છે, ત્યારે દર મીનીટે કે ત્રણ ટીપાં તેમાં થઈને મૂત્રાશયમાં જાય છે. સુતેલી હાલતમાં પેશાબ થોડીકવાર મૂત્રનળમાં એકઠો થાય છે, ને પછી તે ધીમે ધીમે મૂત્રાશયમાં દાખલ થાય છે. ન્યારે કેટલાક વખત સુધી સુઈ રહ્યા પછી માણસ બેઠો થાય છે, ત્યારે પેશાબ જોસભર મૂત્રનળમાંથી મૂત્રાશયમાં જાય છે. મૂત્રનળમાં મળાશય માફક સંકોચાવાની ને ખીણવાની શક્તિ છે, તે વડે મૂત્રને ગતિ મળે છે.

મૂત્રનળમાં પેશાબ કેમ પાછો જતો નથી ?

મૂત્રાશયને જુદી જુદી દીવાલો હોય છે, અને મૂત્રનળ તેની સ્નાયુમય દીવાલ અને શ્લેષ્માવરણની વચ્ચેમાં આશરે અડધાથી પોણા ઇંચને અંતરે રહે છે, અને ત્યાંથી એકદમ વળીને મૂત્રાશયમાં ઉધડે છે, એથી ન્યારે મૂત્રાશય વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે મૂત્રનળનાં મ્હોં દબાઈને બંધ થઈ જાય છે; પછી પેટનો ઉદરપટલનો સ્નાયુ તંગ થાય છે અને કેડના મજબૂત તંતુઓ ઉચ્છેરાય છે, એટલે મૂત્રમાર્ગના સ્નાયુઓ ખેંચાય છે જેથી મૂત્રમાર્ગ ખૂલેલો થતાં પેશાબ બહાર નીકળી શકે છે.

મૂત્ર સંબંધી બહુવા જેવી કેટલીક હકીકત.

મૂત્ર સંબંધી ઘણીએક હકીકત મૂત્ર-પરીક્ષાના વિષયમાં આપી છે, તોપણ કોઈ કોઈ હકીકત આ સ્થળે આપવી એ વધારે યોગ્ય લાગે છે. મૂત્રમાં યુરીઆ તત્વ મુખ્ય છે અને તેનું કેટલુંક જ્ઞાન ઉપ-યોગી થઈ પડે તેવું છે. આ પદાર્થમાં કાર્બોન ને આમોનિયા મુખ્ય છે. આમોનિયામાં નાઇટ્રોજન,

હાઇડ્રોજન, ને ઓક્સીજન હોય છે અને તેથીજ ન્યારે પેશાબ પડ્યો રહે છે ત્યારે યુરીઆ પાણી સાથે ભળી જાય છે, અને આમોનીઅમ કાર્બોનેટ એટલે કે સ્મેલીંગ સોલ્ટ ઉત્પન્ન થાય છે. માણસ જેટલો પ્રોટીડ પદાર્થ ખાય છે, તેના પ્રમાણમાં યુરીઆ ઉત્પન્ન થાય છે. જે કોઈ માણસ પ્રોટીડ પદાર્થના ૧૦૦ ગ્રામ ખોરાકમાં લે, તો યુરીઆ ૩૩ થી ૩૫ ગ્રામ જેટલો નીકળે છે. માણસ કરતાં કૂતરામાંથી યુરીઆ વધારે નીકળે છે. ખોરાક પાચન થઈને તેમાંથી શરીરની નસો ગંધાય અને પછી તે નસો ધસારાને લીધે નાશ પામે, ત્યારે તેનો યુરીઆ થાય છે. વધારે ઉંચી જાતનો ખોરાક એટલે કે વધારે પ્રોટીડવાળો ખોરાક લેવાથી વધારે યુરીઆ નીકળે છે, કેમકે વધારે ખોરાકથી ગંધા તંતુઓ વધારે ચંચળ બને છે, અને તેમનો ધસારો વધે છે એટલે નિરૂપયોગી પદાર્થ વિશેષ ઉત્પન્ન થાય છે અને તે સઘળો યુરીઆ બનીને બહાર નીકળી જાય છે. વધારે પ્રોટીડ પદાર્થ શરીરમાં દાખલ થવાથી શરીરની નસો પોતાની પાસેના રૂધિરમાંથી નિરૂપયોગી પદાર્થોને વધારે મોટા પ્રમાણમાં દૂર કરે છે, કેમકે નવા પ્રોટીડને તેની જગ્યાએ મૂકવાનો હોય છે. આ ઉપરથી એમ જણાય છે કે જેઓ શરીરને જોઈએ તે કરતાં વધારે ભારે ને ઉંચા ખોરાકનું સેવન કરે છે, તેઓ શરીરમાં કાંઈ વધારે લોહી દાખલ કરતા નથી; પરંતુ તેથી ઉલટું વધારે યુરીઆ બહાર કાઢે છે, અને શરીરમાં તો રહેવાનું હોય તેટલુંજ લોહી રહે છે, જેઓ અંગકસરત વધારે કરે છે, તેમનામાં વધારે યુરીઆ ઉત્પન્ન થાય છે. જેઓ એક દિવસ વધારે શ્રમ લે છે, તેમના પેશાબમાં બીજો દિવસે યુરીઆનો વધારો જણાય છે, એટલે વધારે પદાર્થોનું દેહમાંથી વિસર્જન થાય છે.

આ બધો યુરીઆ કયે સ્થળે ઉત્પન્ન થાય છે?

ગુરદા પેશાબને ઉત્પન્ન કરનાર મૂત્ર સ્થાન છે ખરું; પણ યુરીઆ ત્યાં પેદા થતો નથી, માત્ર ત્યાં તેને જુદો પાડવામાં આવે છે, કેમકે ન્યારે ગુરદાને કાંપી કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે પણ યુરીઆ તો શરીરમાં પેદા થાય છે, અને તેના ઝેરથી મૃત્યુ નિપજે છે, દરેક સજીવન રેસામાં નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ રહેલો છે, અને તે રેસો વપરાય છે, ત્યારે આ નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ ધસાય છે ને રૂપાંતર

પામે છે, એટલે યુરીઆ થાય છે. દરેક રેસામાંજ યુરીઆ થવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થાય છે, એમ નથી; પરંતુ યુરીઆ થવાની ક્રિયા મૂળ સજીવન રેસાઓમાં શરૂ થાય છે, અને ત્યાંથી અર્ધો બદલાએલ પદાર્થ બીજા અવયવોમાં જઈને યુરીઆના ગુણને પામે છે. આમ છે, ત્યારે જે રેસાઓમાંથી યુરીઆ પ્રથમ નીકળે છે તે રેસા કયા ? તે રેસા બીજા કોઈજ નહિ, પરંતુ સ્નાયુના તંતુઓ છે, અને આ સ્નાયુના તંતુઓ માંહેલો પદાર્થ ધસારાથી જરા રૂપાંતર પામીને પછી સીમ્પ્લ નામના રસને વહેનારી નસો પક્ષીલા, અને બીજા કેટલાક પિંડોની મદદથી તે યુરીઆ થાય છે. બીજા પિંડોમાં ચક્રીત મુખ્ય ભાગ લે છે, અને યુરીઆ થવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થવાનું સ્થાન એ હોય એમ જણાય છે. ત્યાંથી યુરીઆવાળું લોહી ગુરદામાં જાય છે, ને ત્યાંથી યુરીઆ પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. આ યુરીઆ ન્યારે બધો બહાર નીકળતો નથી અથવા તદ્દન બંધ થઈ જાય છે, ત્યારે ભયંકર રોગો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથીજ અત્રે તેનું લંબાણથી વિવેચન કર્યું છે.

પેશાબમાં યુરીઆ સિવાય રહેતા બીજા પદાર્થો.

યુરીઆ ઉપરાંત પેશાબમાં આમોન્યાના ક્ષારો, યુરીક આસીડ, હીપ્યુરીક આસીડ, ક્રીએટીનાઇન અને નિરીદ્રિય ક્ષારો હોય છે. યુરીક આસીડ ગુરદામાં નહિ પણ ચક્રીતમાંજ ઉત્પન્ન થાય છે; જેઓ વધારે માંસાહાર કરે છે, અથવા જેઓ ઝાઝો વખત બેસી રહીને કામકાજ કરે છે, તેમને યુરીક આસીડ વધારે પેદા થાય છે. વળી જેમને ગાઉટની અસર હોય તેમને, અને જેમના રૂધિરમાં શ્વેત રજકણોનો વધારો થયો હોય, તેમને પણ યુરીક આસીડ વધારે ઉત્પન્ન થાય છે. જે નિરીદ્રિય ક્ષારો નીકળે છે, તેમાં કલોરાઇડસ, ફોસ્ફેટસ, સલ્ફેટસ ને કાર્બોનેટસ મુખ્યત્વે કરીને હોય છે; જે ધાતુઓની સાથે તેમનો સંયોગ થયો હોય છે તે ધાતુઓ સોડીઅમ, પોટાશ્યમ, આમોન્યમ, કેલ્શ્યમ ને મેગ્નીસીઅમ હોય છે. સઘળા ક્ષારોમાં સાદું ખાવાનું મીઠું જેને અંગ્રેજીમાં સોડીઅમ કલોરાઇડ કહે છે તે સૌથી વધારે હોય છે. આ ક્ષારોમાંના કેટલાક ખોરાકમાંથી અને કેટલાક નવા ઉત્પન્ન થઈને પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. કલોરાઇડસને ફોસ્ફેટસ વિશેષે કરીને ખોરાકમાંથી આવે છે, અને સલ્ફેટસ વિગેરે નવા ઉત્પન્ન થઈને આવે છે. રૂધિરમાં સલ્ફેટસ બહુ ઓછા હોય છે.

પરંતુ પેશાબમાં વધારે નીકળે છે, તેથી એમ અનુમાન થાય છે કે પેશાબ ઉત્પન્ન થતી વખતેજ નવા થાય છે.

સાદા મીઠાને લીધે શરીરમાં સઘળા ફેરફારો તથા રસોત્પાદન ને રસવિસર્જનને પણ મદદ મળે છે. તે સિવાય જઠરમાં જઠરનો અમ્લરસ (hydrochloric acid) થવામાં પણ તે ઉપયોગી છે.

કાર્બોનેટ્સ સઘળા શાકભાજી, લીંબું, આમલી ઇલાદિથી ઉત્પન્ન થાય છે.

ફોસ્ફેટ્સમાં સોડીઅમ ફોસ્ફેટ અને કેલ્શયમ ફોસ્ફેટ સૌથી વધારે હોય છે.

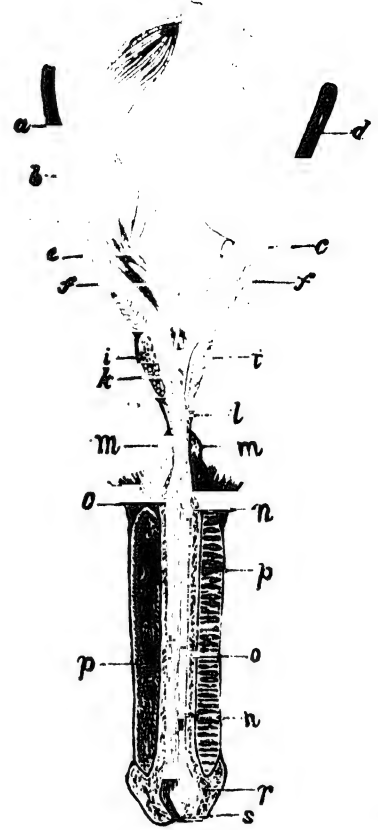
ઉદર રસપટ (Peritoneum. પેરીટોનીઅમ).

ઉપરના તમામ અંતરાવયવો રસપટથી વીંટાયેલા છે, અને તે રસપટ અંતરાવયવોને આચ્છાદન કરી પાછું ઉદરની દીવાલોને પણ અત્તર કરે છે.—રસપટની બેવડમાં રસ રહે છે જેથી અંદરના અવયવોની હીલચાલ સુગમ થાય છે, અને ઘસારો લાગતો નથી.

બસ્તીના અંદરનાં અવયવો (Pelvic Viscera—પેલ્વીક વીસેરા).

ઉદર અને છાતી ઉરોદરપટલથી જુદાં પડે છે, તેમ બસ્તી અને ઉદરને જુદાં પાડનાર કોઈ પણ મધ્યસ્થ પડદો નથી. પરંતુ પાછળ ત્રિક અને ગુદા-સ્થિ-અન્ને બાજુ થાપાના અસ્થિ મળી એક પોલું પિંજર બનેલું છે. આ પોલા પિંજરને બસ્તી કહે છે. આ બસ્તીમાં પુરુષોને આંતરડાનો થોડો ભાગ, ગુદા, મૂત્રાશય, ટ્રાસ્ટેટ પિંડ અને વીર્યાશય હોય છે. અને સ્ત્રીઓને મૂત્રાશય, આંતરડાનો ભાગ, ગુદા ગર્ભાશય (Uterus) અને તેના ઉપાંગ; (Appendages) સ્ત્રિઅંડ, (Ovaries) અને ગોનિમાર્ગ (Vagina વેનછના) હોય છે.

મૂત્રાશય અને પુરુષમૂત્ર માર્ગનો છેદનથી દેખાવ.
આકૃતિ ૪૬ મી.

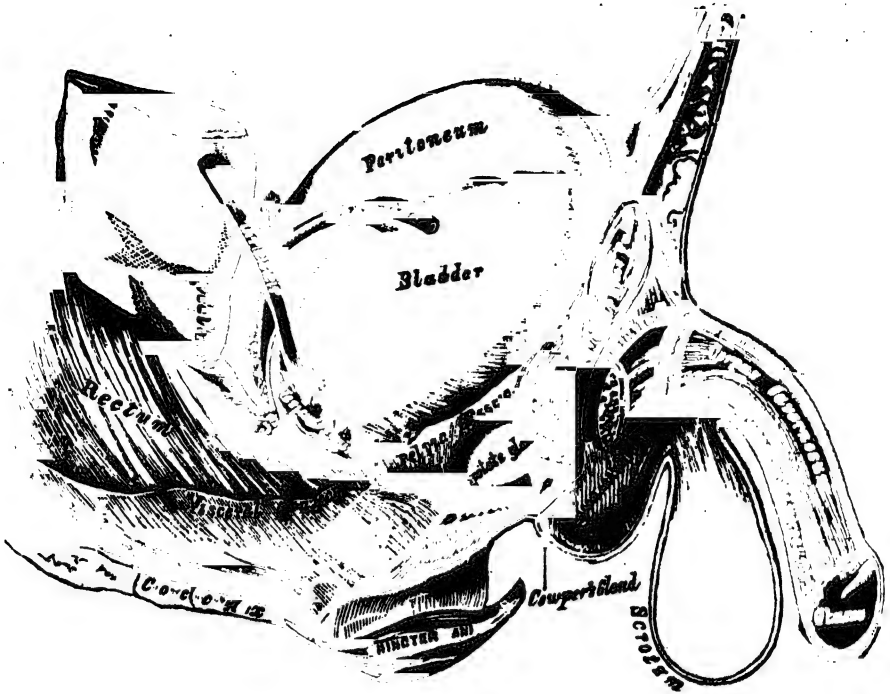


Section of the Bladder and Male Urethra, shown from the front.

a. Summit of bladder. b. Body. c. Base or fundus. d. Ureters. e. Orifices of ureters. f. Rugae of bladder. g. Trigonum vesicæ. h. Neck of bladder. i. Prostate gland. k. Commencement of urethra, with orifices of ejaculatory and prostatic ducts. l. Membranous portion of urethra. m. Cowper's glands. n. Spongy portion of urethra. o. Corpus cavernosum of penis. p. Corpus spongiosum. q. Glans penis. r. Fossa navicularis. s. Meatus urinarius.

MALE GENITAL ORGANS.—પુરુષના ગુહાવયવો.

આકૃતિ ૫૦ મી.



Side view of the pelvic viscera of the male subject, showing the pelvic and perineal fascia.

મૂત્રાશય—આ એક પુષ્કા જેવું હોય છે અને સફરા (Rectum-રેક્ટમ)ની આગળ અને પેટની ત્વચા પાછળ રહેલું છે. તેમાં મૂત્ર ભરાય છે ત્યારે કદમાં વધે છે અને વધીને કાષ્ઠવખત જાતી લગી પહોંચી જાય છે. મૂત્રાશયના ત્રણ ભાગ છે. ઉપરનો ઉર્ધ્વ, મધ્ય અને ત્રીવા. ત્રીવા નીચે છે અને સાંકડી છે તેની આસપાસ પ્રોસ્ટેટ પિંડ રહેલો છે. ગુદાને રસપડ આગ્રહાન કરી મૂત્રાશયના ઉપર થઈને પેટની દીવાલને મળે છે. જેથી મૂત્રાશયના ઉપરના થોડા પાછલા ભાગપરજ રસપડ છે. બાકીના ભાગ ઉપર રસપડ નથી.

વૃષણાશય (Scrotum) મૂત્રાશયને તળીએ વિર્યાશયની બે થેલી હોય છે. મૂત્રાશય સ્નાયુનું છે. અંદર પ્રેક્ષમાવરણ અને બાહ્યવરણ રસપડનું છે. મૂત્રાશયથી શિશ્ન (Penis-પીનીસ) સુધી એક નળી છે, જે માર્ગે મૂત્રાશયથી મૂત્ર બહાર નીકળે છે. તે મૂત્રમાર્ગ (Urethra-યુરેથ્રા) કહેવાય છે.

મૂત્રમાર્ગ—મૂત્રાશયના મુખથી શિશ્નના અગ્રભાગને મણી (Glans Penis-ગ્લેન્સ પીનીસ) કહેવાય છે તેમાં ત્રણિછેદ (Orifice) લગી છે, આ માર્ગના ત્રણ ભાગ છે. પ્રથમ ભાગની આબુઆબુ પ્રોસ્ટેટ પિંડ છે અને આ ભાગમાં પ્રોસ્ટેટમાંથી વહેનારા રસ આવે છે. વીર્યાશયની નળીના મોંઢા પણ આ ભાગમાં છે. બીજો ભાગ બેસણી (Perineum પેરીઅમ)માં જ્યાં બેસણીના બે ભાગ મંધાય છે; તેની સાંધ ઉપર છે. અને ત્રીજો શિશ્નના મધ્યભાગમાં છે. તેનું અંતર શવરણ પ્રેક્ષમ પડનું છે.

પ્રોસ્ટેટ પિંડ-Prostate—ગુદા અને મૂત્રાશયની વચમાં છે, તેની આકૃતિ શંકુના જેવી છે. આ પિંડમાં સ્નાયુ સ્તંભાંતુ અને રસોત્પાદક પદાર્થો છે. આ પિંડ સ્ત્રીઓમાં હોતા નથી, તેમાં જે રસ થાય વીર્ય સાથે ભળે છે અને તેનો ઉપયોગ વીર્યનો ગુણ છે, તે વધારવામાં હોય એમ લાગે છે.

વીર્યાશય બે છે અને તે મૂત્રાશયની બેસણીના

પાછળ અને સપ્તશની આગળ છે, તેમાં વૃષણ (Testes) માંથી વીર્ય નળીઓ નીકળી મૂત્રાશયના ઉપર થઇને પછાડી મળે છે, અને એ માગે વીર્ય જઈ વીર્યાશયમાં એકઠું થઈ રહે છે. વીર્યાશયની નળીઓ મૂત્રમાર્ગના પ્રથમ ભાગમાં જાય છે, અને તેમાંથી વીર્ય મૂત્રમાર્ગમાં આવે છે અને મૂત્રમાર્ગમાંથી બહાર આવે છે. પુરુષના બહારના ઉત્પત્ત્યવયવો શિશ્ન અને વૃષણ છે.

શિશ્ન Penis પીનીસ—ત્રિકાણાકૃતિનું નળ જેવું લાંબું અવયવ છે; તેનો અગ્રભાગ જે મણિ કહેવાય છે, તે સોપારી જેવો શંકુ આકારનો છે. મણિની કાર પાછળ ચોતરફ ખાઇ જેવો ખાડો છે, જ્યાં ત્વચાનો ભાગ વળગેલો રહે છે. આ ત્વચા (Prepuce-પ્રેપ્યુસ) ઘણી ઢીલી છે તેથી તે ખેવડ થઈ મણિને ઢાંકે છે. આ ત્વચાનો જે ભાગ મણિ ઉપર આવી જાય છે. તે ધુમરો (Foreskin-ફોરસ્કીન) કહેવાય છે. ધુમરાની અને મણિની વચમાંના આવરણમાં સ્ફ્રમ્પિડો છે જેમાંથી સફેત ચીકણો ચરબી જેવો પદાર્થ (સ્મેગ્મા) (Smegma Prepuccialis) નીકળે છે. જેની કાંઈ કાંઈ વખત નાની પથરી બંધાય છે. શિશ્નની આકૃતિ જેમ બે નળીઓ ઉપર અને એ બેની વચમાં એક નળી નીચે રાખી હોય તેવો છે. આ નળીઓમાં પુષ્કળ પડદા છે. તેમાં જ્યારે લોહી ભરાય છે. ત્યારે એ અવયવ સતેજ થયું કહેવાય છે. અને જ્યારે તેમાંથી લોહી ખાલી થાય છે ત્યારે શિથિલ થયું કહેવાય છે.

વૃષણ Testicle ટેસ્ટીકલ—આ બે બદામ જેવા આકારનીગોળીઓ છે, અને નીચે એક ત્વચાની કાચળી જે વૃષણાશય (Scrotum-સ્ક્રોટમ) કહેવાય છે. તે વૃષણરજ્જુ (Spermatic cord સ્પરમેટીક કોર્ડ) થી લટકતી રહે છે. તેનું ઉપલું પડ રસપડનું છે. આ ગોળીઓ પ્રથમથીજ નીચે ઉતરેલી હોતી નથી, પરંતુ જન્મ પછી ઉતરે છે. અને જે માર્ગે પેટમાંથી ઉતરે છે, તે માર્ગે સંકુચિત થઈ જાય છે. કાંઈ વાર આ માર્ગે સંકુચિત થતો નથી. તેથી સારણુ, રસ વિગેરે અંદર ઉતરે છે. વૃષણમાં વીર્યોત્પાદક નળીઓ છે, જેમાંથી વીર્ય ઉત્પન્ન થઈ ઉપર જણાવ્યા મુજબ ગર્ભાશયમાં જાય છે.

વીર્ય.

(THE SEMEN).

શુક્ર, મની, રેત, ધાતુ.

પુરુષના પ્રજોત્પત્તિકારક જીવંત સહિતના આજીવ્યુમીન તત્વવાળો ચીકણો પ્રવાહી જે વૃષણમાં પેદા થઈને સ્થિત્તિદારમાંથી બહાર આવે છે, તેને વીર્ય કહે છે. તેનો રંગ સ્વેત પણુ જરા પીળાશ પડતો હોય છે, આમાં રહેલ જીવંતનું લંબાઈ ૦,૦૦૫ મીલીમીટર અથવા ૦.૦૦૫ ઇંચ હોય છે, અને તે સ્વેત પણુ અસ્પષ્ટ આકારના તંતુઓનાં બનેલાં હોય છે. તેને લાક્ષણિક આકારનું એક માથું હોય છે અને તે માથાને એક નાની લાકડીના જેવો દેહ વળગેલો હોય છે. આ દેહને છેડે એક પાતળી પુંછડી હોય છે, તે લક્ષાવીને તે રજકણો વીર્યમાં માથા તરફ ગતિ કરી શકે છે. આ જીવંતનું સ્પરમેટોઝોન Spermatozoon કહે છે.

ચોદથી સોળ વર્ષ સુધીની ઉંમરમાં વીર્ય બંધાય છે. ડૉ. લોડે ગણતરી કરી છે કે દરેક વીર્ય-પાત વખતે વીર્યના ૨૨૬,૦૦૦,૦૦૦, રજકણો બહાર નીકળે છે. આટલા બધામાંથી એક રજકણુ પણુ જે તે તન્દુરસ્ત હોય તો ગર્ભના બંધારણ માટે બસ થાય છે.

આ જીવંતનું આમુક ઘટ્ટાવાળા પ્રવાહીમાંજ ગતિ કરી શકે છે. વળી તે આમુક ગરમીમાંજ જીવી શકે છે, અને રહેજસાજ હરકત થવાથી પણુ નાશ પામે છે. સ્ત્રીના ચોનિ-માર્ગમાં તે સાતેક દિવસ સુધી સજીવન રહી શકે છે એમ કહેવાય છે.

વીર્ય નાની ઉંમરમાંથી વપરાવા લાગે, તો તે વૃદ્ધાવસ્થા થયા પહેલાં નાશ પામે છે, અને સોળ વર્ષ પૂરા થયા પછી વપરાય તો વધારે વખત સુધી ઉત્પત્તિને લાયક રહે છે; એવીજ રીતે જેઓ ઇન્દ્રિય-સુખને અર્થે હદ ઉપરાંત વીર્યપાત કરે છે, તેઓનું વીર્ય વધારે ઉંમર થયા પહેલાં નિષ્પ્રયોગી થઈ જાય છે. એક વખતે ઉપરા ઉપરી વીર્યપાત વારંવાર કરવામાં આવે, તો પણુ વીર્ય ઉત્પન્ન થતું બંધ પડે છે, અને મનજાંતુંના વ્યાધિ થઈ આવે છે. પક્ષા-ધાત, ઘેસજા, હીરદીરીઆ, વાઇ, ઇત્યાદિ ભયંકર રોગો વીર્યનો અતિશય ઉપયોગ કરવાથી થાય છે. બ્રહ્મચર્ય રાખવાથી શારીરિક ને માનસિક શક્તિ ઘણી વધે છે અને વૃદ્ધાવસ્થા જલદી આવતી નથી.

સ્ત્રીના ગુહાવયવો.

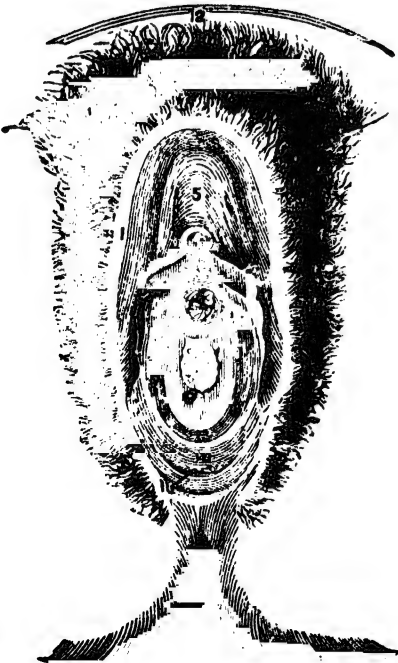
(Female Genital Organs.)

સ્ત્રીના ગુહા આભાવયવને યોનિ Vulva કહે છે. બહારના ભાગમાં ઉપરનો ભાગ. (Mons Veneris) મોન્સ વેનેરીસ-કેશભરુ કહેવાય છે અને યુવાવસ્થા પ્રાપ્ત થાય ત્યારે તે જગાએ કેશ ઉગે છે.

નીચેના ભાગમાં બન્ને બાજુ એ એક છે લેખીઆ મેજેરા, જે આગળથી પાછળ તરફ જાય છે. આ પૃથુ એક કહેવાય છે. 'લેખીઆ મેજેરા' આ એ એકાદની વચમાં અંદરની બાજુએ થોડે નીચે એક નાનો કરચલીવાળો શ્લેષ્મ પડનો એક છે. (લેખીઆ માઇનોરા) જે લઘુ એક કહેવાય છે. આ લઘુ એકના ઉપર અને પૃથુ એકની નીચે એક નાના ટેકરા જેવો ભાગ હોય છે જે યોનિ-લિંગ 'કલીટરીસ' મદન છત્ર કહેવાય છે. યોનિલિંગનું સ્થળ અને તેની રચના પુરૂષના લિંગને મળતી છે.

યોનિદ્વાર ઉપર એક ગોળ કિનારીની મધ્યમાં મૂત્રમાર્ગનું છિદ્ર હોય છે. જેને મીએટસ યુરી-નેરીઅસ કહેવાય છે. સ્ત્રીના મૂત્રમાર્ગની લંબાઇ પુરૂષ કરતાં ઘણી નાની છે. તે લગભગ ૧૧ ઇંચ જેટલી જ હોય છે.

આકૃતિ ૫૧ મી.



The Vulva in the Virgin, as seen when its sides are separated by lateral traction.

1, labium majus; 2, labium minus; 3, meatus urimarius; 4, glans clitoridis; 5, clitoris; 6, vestibule; 7, hymen; 8, duct of vulvo-vaginal gland; 9, vagina; 10, fossa navicularis; 11, fourchette.

કુંવારી અવસ્થામાં યોનીદ્વાર ઉપર એક પડો હોય છે અને તે ઘણું કરીને અર્ધચંદ્રાકારનો હોય છે. તે યોનીપટલ-હાયમેન કહેવાય છે. આ યોની-પટલ અર્ધચંદ્રાકારનો હોય, તેનો અંતરગોળ ભાગ આગલી તરફ હોય છે, જેથી ઘણું ભાગે યોનિદ્વાર સહેજ ખુલ્લું રહે છે; પરંતુ કોઈને આ પડદાથી યોનિદ્વાર તદ્દન બંધ પણ હોય છે. આર્તવકાળથી અગર મૈથુનથી આ પડો ફાટી જાય છે; અગાઉ આ પડદાની હયાતી કુંવારીકાની સાખીતી તરીકે મનાતી હતી; પરંતુ હાલમાં તે ઉપર આધાર મૂકવામાં આવતો નથી; કારણકે તેને સહજ ઈર્ષ થવાથી અગર ફેટલાક આબરથી તે ફાટી જાય છે; તેમજ ફેટલીવાર સ્ત્રી સગર્ભા છતાં તે કાયમ જોવામાં આવે છે.

સ્ત્રીના ગુહા અંતરાવયવમાં યોનિમાર્ગ યોનિ દ્વારથી ગર્ભાશય પર્યંત જાય છે. આની સામાન્ય લંબાઇ લગભગ ૪ થી ૬ ઇંચ જેટલી હોય છે. આ માર્ગની આગળ અને પાછળ શીવણી છે અને વચમાં બન્ને તરફ કરચલીઓ પડેલી હોય છે. તેનું અંતરાવરણ શ્લેષ્મ પડનું; અને તે પડ ઉપર ચપટા એપીથીલીઅમનું અસ્તર છે, જેમાંથી અમ્લ શ્લેષ્મ નીકળે છે. યોનિમાર્ગમાં સંકુચિત થવાની અને વિસ્તૃત થવાની શક્તિ છે. તેને નીચેને છેડે ગોળ સ્નાયુ છે. તે સંકોચ થવામાં મદદ કરે છે.

સ્ત્રીનાં ઉત્પત્ત્યવયવો.

(THE FEMALE ORGANS OF GENERATION).

સ્ત્રીનાં ઉત્પત્ત્યવયવોમાં (૧) ગર્ભાશય અને (૨) અંડ એ બે મુખ્ય છે.

ગર્ભાશય. (Uterus-યુટરસ)

ગર્ભાશય પેટમાં મૂત્રાશય અને સફરાની વચ્ચે છે. તેની પડખે તેનાં ઉપાંગો હોય છે, તેનો નીચેનો છેડો યોનિમાર્ગની સાથે જોડાયેલો છે. તેને ગ્રીવા અગર કમળ કહે છે. તેની મધ્યમાં છિદ્ર છે તે કમળ

મુખ કહેવાય છે. તેની ઉપર આંતરડાં હોય છે અને તેના ઉપલા ભાગને ફન્ડસ (Fundus) કહે છે.

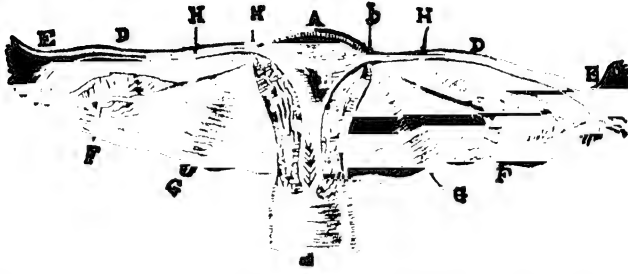
ગર્ભાશયનો આકાર એક ચપટા જમરૂપ જેવો છે. તે વજનમાં આશરે પાંચથી દશ તોલા હોય છે. તેની પહોળાઈ દોઢ ઇંચ ને લંબાઈ તેથી બમણી હોય છે; તથા જડાઈ માત્ર એક ઇંચ જેટલી છે.

ગર્ભાશયની અંદરનો પોલો ભાગ ત્રિકોણાકાર

છે, અને ઉપરના ભાગમાં ફળવાહિની (Fallopian tubes) નાં મોંઢાં હોય છે.

ગર્ભાશયનું બાહ્યવરણ પેરીટોનીઅમનું છે, તેની અંદર શ્લેષ્માવરણ છે. અહિં કેટલીક જાતના રસોત્પાદક પિંડો હોય છે; તે આક્રિલાઈન શ્લેષ્મ આપે છે, તેનું વચલું આવરણ સ્નાયુનું બનેલું છે, અને સ્નાયુનું જળું તેની ચારે બાજુ ગુચાઈ ગયેલું છે.

આકૃતિ પર મી.



Uterus with its appendages viewed from the front.

B. Body of the uterus. A. Fundus. C. Cervix and its lower end is Os uteri a Vagina. G. Round ligaments of the uterus. D. Fallopian tubes. E. Fimbriated extremities of the Fallopian tubes, on the right side the mouth of the tube is turned forwards in order to show its *ostium abdominale*. H. Ovary. F. Utero-ovarian ligament. b. Fallopian-ovarian ligament.

અંડાશયો. (Ovaries-ઓવરીઝ.)

ગર્ભાશયની બન્ને બાજુએ બદામના આકારનો એકેક અંડાશય હોય છે. તે ૧૧ ઇંચ લાંબો, ૦.૧૧ ઇંચ પહોળો અને ૦.૧૧ ઇંચ જડાઈ હોય છે. તથા વજનમાં આશરે અડધા રૂપિયાભાર હોય છે. તેનું ઉપલું પડ રસપડનું અને અંદરનું પડ શ્વેતતંતુનું હોય છે. આ અંડાશયમાં ઘણા નાના અંડો હોય છે, અને દરેક જુદી જુદી અવસ્થામાં હોય છે. કોઈ ઓછી પકવતાને પામેલ હોય છે, તો કોઈ વધારે પકવતાને પામેલ હોય છે. જે બીજ પકવતાને પામતું જાય છે, તે પોતાના રથજેથી સપાટી ઉપર આવતું જાય છે, અને ઉપર આવીને પૂર્ણ પકવતાને પામીને પુટે છે, આ સમયે ઉત્પત્યવયવો રક્તથી ભરપૂર થયાં હોય છે, અને રક્તનો પ્રવાહ કમળમાં થઈને યોનિમાર્ગદ્વારા બહાર વહેવા લાગે છે; આને આર્તવ પ્રવાહ-રજોદર્શન-ઋતુસ્ત્રાવ વિગેરે નામ

અપાય છે. સાધારણ ભાષામાં તે વખતે સ્ત્રી છેડે બેડી કહેવાય છે. આ રીતે દર મહિને એકેક બીજ પૂર્ણ પકવતાને પામી પુટે છે, અને પુટે છે કે તુરંતજ ફળવાહિનીનો છેડો ત્યાં ચોટી રહ્યો હોય છે તે તેને ગ્રહણ કરી લઈને ગર્ભાશયમાં લઈ જાય છે. અહીં જે આદમીના વીર્યનો તેને સંયોગ થાય છે, તો ગર્ભની ઉત્પત્તિ થાય છે. જે વીર્યનો સંયોગ નથી થતો તો રક્તપ્રવાહમાં તણાઈને તે બહાર નીકળી જાય છે.

ફળવાહિની. (Fallopian Tubes-ફેલોપીઅન ટ્યુબઝ.)

ગર્ભાશયની બેઉ બાજુએ ચારેક ઇંચની લંબાઈની એક નળી હોય છે. તેનો એક છેડો ગર્ભાશયના ઉપરના ભાગને ચોટીલો હોય છે અને બીજો છેડો છૂટો હોય છે. દર માસે જ્યારે રજોદર્શનનો

સમય નજીક આવે છે ત્યારે આ છેડા અંકાશયના જે સ્થળેથી બીજા પુટે છે તે સ્થળે આવીને ચોટ છે, અને બ્યારે તે બીજા પુટે છે, ત્યારે તેને ચુસી લઇને પોતાના અંગદ્વારા ગર્ભાશયમાં લઈ જાય છે, તેને એક રનાયુનું આવરણ હોય છે, અને તે વડે તે આ કાર્ય કરી શકે છે.

સ્ત્રીના અવયવો સંબંધી વિશેષ માહિતી પ્રસૂતિના વિષયમાં આપી છે. હેટા બેસવું, પાટ બેસવું દર બેસવું-માંથે આવવું-અટકાવું-છેવાવું ઇત્યાદિ ગુજરાતીમાં, વિટાલસી થવું મરાઠીમાં, અને મુસલમાનીમાં બે નિમાજ-હેઝ, સીરમેલી કહે છે, અને અંગ્રેજીમાં સીક, કોરસીસ, મન્થલી અને કંટામેનીઆ અને મેનસીસ નામે ઓળખાય છે.

શરીર શાથી ગરમ રહે છે ?

(WHAT MAKES THE BODY WARM)

ન્યાં સુધી આપણે શ્વાસોશ્વાસ લઈએ છીએ, અને ન્યાં સુધી આપણામાં જીવ હોય છે, ત્યાં સુધી આપણું અંગ ગરમ હોય છે અને પછી નહિ. આનું કારણ શું હશે એ જાણવાની જિજ્ઞાસા થાય તેમાં કાંઈ નવાઈ નથી. શરીરની ગરમી માપવા માટે હાલમાં ઘેર ઘેર કાચની નાની નળીઓ વપરાય છે, અને લાલેલા લોકો તેને થર્મોમીટર કહે છે. આ નળીમાં પારો ભરેલો હોય છે, અને તે બગલમાં, મોઢામાં, ગુદામાં કે જાંઘના કાતરમાં મૂકીને શરીરની ગરમી માપાય છે.

સાધારણ રીતે તન્દુસ્ત હાલતમાં આપણું શરીર ૯૭થી ૯૮.૫ ડીગ્રી જેટલું ગરમ રહ્યા કરે છે; ખરી રીતે કહીએ તો ૯૮.૬ ડીગ્રીએ સંપૂર્ણ તન્દુસ્તીમાં રહેતી ગરમી છે ને તેથી ન્યૂનાધિક જણાય, તો તબીબતમાં યિગાડ ગણવો જોઈએ, પણ રહેજસાજ કારણથી એ ગરમીમાં ફેર પડે છે, શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં ગરમી ઓછા વધતી જણાય છે, તેમજ સવાર સાંજ બપોર ને ઉંઘમાં પણ તેમાં સ્વાભાવિક રીતે ફેરફાર થાય છે. આથી તે આખતમાં બહુ કાળજી રાખવી નકામી છે.

જ્યારે કાંઈપણ બે અગર વધારે પદાર્થોનો રસાયણીક સંયોગ કે ફેરફાર (chemical change) થાય છે, ત્યારે ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થયા વિના રહેતી નથી; આ કુદરતનો એક મોટો નિયમ છે. જ્યારે દીવાસળી કે દીવો બળે છે, ત્યારે પણ દીવાસળીના લાક-

ડામાં રહેલ અમુક કાર્બોન જેવા પદાર્થોનો હવાના ઓક્સીજન વાયુ સાથે સંયોગ થાય છે, અથવા દીવાના તેલમાં રહેલ કાર્બોન, હાઇડ્રોજન ઇત્યાદિ તત્વોનો ઓક્સીજન સાથે સંયોગ થાય છે અને તેથી ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થાય છે એટલે સળગતી દીવાસળી કે દીવાને સ્પર્શ કરવાથી આપણે દાઝીએ છીએ. દાઝીએ છીએ એટલે શું ? આપણી ત્વચાનો હવામાં રહેલ ઓક્સીજન વાયુ સાથે સંયોગ થાય છે, અને બન્ને મૂળ પદાર્થોના લય થઇને એક નવી વસ્તુ દાઝેલી ત્વચા ઉત્પન્ન થાય છે. આવો સંયોગ પ્રાથમિક ઉષ્ણતા (initial heat) મળ્યા વિના થતો નથી. ન્યાં સુધી દીવાસળીને ખોખા સાથે ઘસવાથી અથવા કાંઈ ગરમ વસ્તુના સ્પર્શથી પ્રાથમિક ઉષ્ણતા મળતી નથી, દીવાને દીવાસળીથી પ્રાથમિક ઉષ્ણતા મળતી નથી, તેમજ આપણી ત્વચાને દીવાની જ્યોતથી પ્રાથમિક ઉષ્ણતા મળતી નથી, ત્યાં સુધી દીવાસળી સળગતી નથી, દીવો પ્રગટ કરી શકતો નથી તેમજ ત્વચા દાઝતી નથી. આ હકીકત ઉપરથી જણાશે કે ન્યાં ન્યાં ઉષ્ણતા છે, ત્યાં ત્યાં રસાયણીક ફેરફાર છે, અને ન્યાં ન્યાં રસાયણીક ફેરફાર છે, ત્યાં ત્યાં પ્રાથમિક ઉષ્ણતા મળેલી છે. શરીર ગરમ રહે છે, ત્યારે શરીરમાં રસાયણીક ફેરફાર-પદાર્થ માત્રનું રૂપાંતર થયા કરે છે, અને એ ફેરફારને લીધેજ શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન થયા કરે છે.

ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થયા પછી સ્વાભાવિક રીતે પદાર્થોમાં જલદી વહેંચાઈ જાય છે. કેટલાક પદાર્થોમાં તે જલદી વહેંચાય છે, ને કેટલાકમાં વિવંચથી વહેંચાય છે. તેનો ફેલાઈ જવાનો આધાર આસપાસના પદાર્થોમાં રહેલ ઉષ્ણતાવાહક ગુણ ઉપર (આધાર) રાખે છે. તાંબું, લોહું, રૂપું, સોનું ઇત્યાદિ ધાતુઓ ગરમીને જલદી ફેલાવે છે. એટલે કે તેના કાંઈ ભાગને ગરમી લગાડીએ તો તેના બીજા ભાગો થોડીવારમાં ગરમ થઈ જાય છે. પણ માટી, લાકડું, પાણી, ઉન, ચામડું, ક્ષારો ઇત્યાદિ પદાર્થોમાં ગરમી જલદી ફેલાઈ શકતી નથી. આથી કરીને શરીરમાં ઉત્પન્ન થયેલ ગરમી શરીરની ચામડી, શરીરના પ્રવાહી, ને ક્ષારોને લીધે જલદી ફેલાઈ જતી નથી. પણ તેનું રક્ષણ થાય છે; અને ધીમે ધીમે એક સરખી રીતે બધું અંગ ગરમ રહ્યા કરે છે.

વળી શરીરમાં માત્ર રસાયણીક ફેરફાર થાય છે

એટલુંજ નહિ, પરંતુ લક્ષણ પણ કાયમ થયા કરે છે, અને તે પણ ઉષ્ણતાનું એક કારણ છે; એટલે કે શરીરમાં યાંત્રિકને રસાયણીક બંને નિયમો પ્રમાણે ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થાય છે. ઉપર કહેલ યાંત્રિક ઉષ્ણતાને વિજળી સાથે ધણો સંબંધ છે, અને આપણા શરીરમાં સ્વાભાવિક રીતે વિજળીના ફેરફારો પણ થયાંજ કરે છે. આવી આવી સઘળી બાબતો લક્ષમાં લઈએ, તો ચંત્ર-રસાયણ, વિદ્યુત, પદાર્થવિજ્ઞાન ઇત્યાદિ લગભગ સઘળી વિદ્યાઓના નિયમોને લાગુ પાડીને મનુષ્યનો દેહ રચવામાં આવ્યો હોય એમ લાગે છે, અને એવી એવી રચનાઓને એવા એવા ફેરફારો જેવામાં આવે છે કે આપણે અત્યારની બધી વિદ્યાનું જ્ઞાન મેળવ્યા પછી પણ એમ કહેવું પડે છે કે આપણે હજી બહુ થોડું જાણ્યું છે, અને ઘણું જાણવાનું બાકી છે. આપણા જ્ઞાનનો અહંકાર નાશ પામે છે, અને અજ્ઞાનતા ભાન સાથે અલૌકિક શક્તિનું માન ઉદ્ભવે છે.

આપણા શરીરમાં રસાયણીક ફેરફાર કયા કયા પદાર્થોમાં થાય છે, એનો કેટલેક દરજ્જે નિશ્ચય કરવામાં આવ્યો છે. આપણે જે ખોરાક લઈએ છીએ તેમાં અને આપણા દેહના તંતુઓ તથા લોહી કે જે પણ ખોરાકમાંથીજ બનેલ છે, તેમાં નાઇટ્રોજન, હાઇડ્રોજન ને કાર્બન તત્ત્વો રહેલ છે. આ ત્રણે તત્ત્વો હવામાં રહેલ ઑક્સીજન વાયુની સાથે મળી જઈને નવા પદાર્થોને ઉત્પન્ન કરે છે. પોતે મૂળ વાયુરૂપ હોય છે, અને ઑક્સીજન સાથે મંયોગ થાય છે, સારે પણ તેમાંથી નવા વાયુઓજ ઉત્પન્ન થાય છે. તે બધામાં મુખ્ય ફેરફાર કાર્બનનો ઑક્સીજન સાથેનો છે જેને લીધે કાર્બોનીક આસીડ ગ્રાસ નામનો વાયુ ઉત્પન્ન થાય છે. હાઇડ્રોજન ઑક્સીજનથી પાણી થાય છે. હરેકાર્થ વસ્તુ બળે છે, સારે આ વાયુની ઉત્પત્તિ થયા વિના રહેતી નથી. બળવાની ક્રિયાના જેવા ફેરફાર આપણા દેહમાં ફેરફારો છે, તેમાં થયા કરે છે, ને વાસ્તવિક રીતે જોઈએ તો ફેરફારોમાં થતી ક્રિયા દહન (combustion) ની ક્રિયાથી કંઈ જુદી નથી. ખોરાકમાં આપણે હમેશાં કાર્બનને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો (સાકર, ચોખ્ખા, તેલ, ઘી, પાણી વિગેરે) તંતુઓના બંધારણ અર્થે જોઈએ તે કરતાં વધારે લઈએ છીએ અને તેનો ઉપયોગ શરીરમાં ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન કરવા માટે થાય છે.

શરીરમાં ઉપર પ્રમાણે ગરમી પેદા થાય છે, તે દરેક ઋતુમાં લગભગ સરખી રહે છે, તેનું કારણ આપણા મજ્જાતંત્રમાં રહેલ ને આપણી ઇચ્છા વિના કાર્યો ચલાવનાર અમુક ગતિ તંતુઓ છે, તેઓ બહારના વાતાવરણને અનુસરીને તેમજ શરીરની અંદરના દોષોને અનુસરીને શરીરમાં જોઈએ તેવા અને જોઈએ તેટલા પ્રમાણમાં રસાયણી ફેરફાર કરે છે અથવા થવા દે છે, તથા ત્વચા ઉપરની નાની રક્તવાહિનીઓ (આર્ટીરીઓલ્સ) ને સંકુચિત અથવા વિસ્તૃત કરે છે એટલે રક્તને થંડા થવાનો પ્રદેશ નાનો મોટો થાય છે.

તાવ આવે છે, ત્યારે રસાયણીક ફેરફાર વધારે થાય છે, ને કોલેરા જેવા દર્દમાં શરીર થંડું પડે છે, સારે ફેરફારો ઓછા થાય છે. ઉપર જણાવેલ મજ્જાતંત્રના તંતુઓ કેટલાક વિષેથી ઉત્તેજિત થાય છે, ત્યારે તેને પરિણામે તેઓ રસાયણીક ફેરફારો વધારે કરે છે, અને કેટલાક વિષેથી બહાર મારી જાય છે, (paralysed) ત્યારે રસાયણીક ફેરફાર ઓછા કરે છે; તેવીજ રીતે રક્તને નાના મોટા પ્રદેશમાં ફેલાવવાની ક્રિયામાં પણ ફેરફાર થાય છે. મજ્જાના તે ભાગના તંતુઓ તેને મળતા ઉત્તેજિત થવાના (stimulant) કારણોથી ચંચળ બનીને પોતાનાં કાર્યો જલદી ચલાવે છે, અને મંદ કરનારા (paralysing) કારણોથી નિર્બળ થઈને પોતાનાં કાર્યો બંધ કરે છે.

પુખ્ત ઉમરે પહોંચેલ શરીરના અવયવોનાં

વજન તથા માપ.

રક્તાશય:—પુરૂષનું વજન:—૧૦ આઉસથી ૧૨ આઉસ.

સ્ત્રીનું વજન:—૮ આઉસથી ૧૦ આઉસ.

માપ:—૫ ઇંચ લાંબું, ૩ $\frac{1}{2}$ ઇંચ પહોળું, ૨ $\frac{1}{2}$ ઇંચ જડું.

ફેફસાં:—જમણા ફેફસાનું વજન ૨૩ આઉસ, ડાયાનું વજન ૧૯ આઉસ, લંબાઈ પહોળાઈ ઘણી ઓછી વધતી હોય છે.

અન્નાશય:—વજન:—૪ $\frac{1}{2}$ આઉસથી ૫ આઉસ.

માપ:—૧૦ ઇંચથી ૧૨ ઇંચ લાંબો ૪ ઇંચથી ૫ ઇંચ પહોળો.

ચક્રત:—વજન:—૪૫ આઉસથી ૬૦ આઉસ.

માપ:-લંબાઈ ૧૦ ઇંચથી ૧૨ ઇંચ, જડાઈ
૬ ઇંચથી ૭ ઇંચ.

શૈલીયાઈ:-વજન:-૩ આંડિસ.

માપ:-૬ ઇંચથી ૮ ઇંચ લંબાઈ, ૧ $\frac{1}{2}$ ઇંચ
પહોળાઈ.

શૈલીયાઈ:-વજન:-૫ આંડિસથી ૭ આંડિસ.

માપ:-૫ ઇંચ લંબાઈ, ૩ ઇંચ પહોળાઈ, ૧ $\frac{1}{2}$
ઇંચ જડાઈ.

ગુરદા:-વજન:-૪ $\frac{1}{2}$ આંડિસથી ૫ $\frac{1}{2}$ આંડિસ.

માપ:-૪ ઇંચ લંબાઈ ૨ $\frac{1}{2}$ ઇંચ પહોળાઈ, ૧ $\frac{1}{2}$
ઇંચ જડાઈ.

મગજ:-પુરપનું વજન, ૫૦ આંડિસ, સ્ત્રીનું
વજન આંડિસ.

એકંદર ઉંચાઈ અને વજન.

બાળકની ઉંમરના પ્રમાણમાં વજન.

| જન્મતી વયતે બાળકનું વજન | ૬-૮ | શેર |
|-------------------------|------|-----|
| ૧ માસના | ૭-૪ | " |
| ૨ " " | ૮-૪ | " |
| ૩ " " | ૯-૬ | " |
| ૪ " " | ૧૦-૮ | " |
| ૫ " " | ૧૧-૮ | " |
| ૬ " " | ૧૨-૪ | " |
| ૭ " " | ૧૩-૪ | " |
| ૮ " " | ૧૪-૪ | " |
| ૯ " " | ૧૫-૮ | " |
| ૧૦ " " | ૧૬-૮ | " |
| ૧૧ " " | ૧૭-૮ | " |
| ૧૨ " " | ૧૮-૫ | " |

સાધારણ રીતે પહેલા પાંચ વર્ષમાં બાળક
ઘણીજ ઝડપથી વધે છે. ૫ થી ૧૦ વર્ષ સુધી
છોકરીના કરતાં છોકરા વધારે ઝડપથી વધે છે.
૧૦ થી ૧૫ વર્ષ સુધી છોકરાના કરતાં છોકરીઓ
તેમના કરતાં વધારે ઝડપથી વધે છે, અને આશરે
૨૦ થી ૨૨ વર્ષ સુધીમાં વધી રહે છે. પંદર વર્ષ
પછી છોકરીઓ ધીમે ધીમે વધે છે, અને આશરે
૧૮ થી ૨૦ વર્ષ સુધીમાં વધી રહે છે. બાળકો
શીયાળામાં વજનમાં વધે છે, અને ઉંહાળામાં
ઉંચાઈમાં વધે છે.

ઉંચાઈના પ્રમાણમાં વજન.

| પુરુષ. | | | સ્ત્રી. | | |
|--------|--------------------|-------------------|---------|--------------------|-------------------|
| વર્ષ | ઉંચાઈ. ફુટ. ઇંચ | વજન. શેર. | વર્ષ | ઉંચાઈ. ફુટ. ઇંચ | વજન. શેર. |
| ૧ | ૨-૫ $\frac{1}{2}$ | ૧૮ $\frac{1}{2}$ | ૧ | ૨-૩ $\frac{1}{2}$ | ૧૮ |
| ૨ | ૨-૮ $\frac{1}{2}$ | ૩૨ $\frac{1}{2}$ | ૨ | ૨-૭ | ૨૫ $\frac{1}{2}$ |
| ૩ | ૨-૧૧ | ૩૪ | ૩ | ૨-૧૦ | ૩૧ $\frac{1}{2}$ |
| ૪ | ૩-૧ | ૩૭ | ૪ | ૩-૦ | ૩૬ |
| ૫ | ૩-૪ | ૪૦ | ૫ | ૩-૦ | ૩૯ |
| ૬ | ૩-૭ | ૪૪ $\frac{1}{2}$ | ૬ | ૩-૬ | ૪૧ $\frac{3}{4}$ |
| ૭ | ૩-૧૦ | ૪૯ $\frac{3}{4}$ | ૭ | ૩-૮ | ૪૭ $\frac{1}{2}$ |
| ૮ | ૩-૧૧ | ૫૫ | ૮ | ૩-૧૦ $\frac{1}{2}$ | ૫૨ |
| ૯ | ૪-૧ $\frac{1}{2}$ | ૬૦ $\frac{1}{2}$ | ૯ | ૪-૦ $\frac{3}{4}$ | ૫૫ $\frac{1}{2}$ |
| ૧૦ | ૪-૩ $\frac{1}{2}$ | ૬૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૦ | ૪-૩ | ૬૨ |
| ૧૧ | ૪-૫ $\frac{1}{2}$ | ૭૨ | ૧૧ | ૪-૫ | ૬૮ |
| ૧૨ | ૪-૭ | ૭૬ $\frac{1}{2}$ | ૧૨ | ૪-૭ $\frac{1}{2}$ | ૭૬ $\frac{1}{2}$ |
| ૧૩ | ૪-૯ | ૮૨ $\frac{1}{2}$ | ૧૩ | ૪-૯ $\frac{1}{2}$ | ૮૭ |
| ૧૪ | ૪-૧૧ $\frac{1}{2}$ | ૯૨ | ૧૪ | ૪-૧૧ $\frac{1}{2}$ | ૯૬ $\frac{3}{4}$ |
| ૧૫ | ૫-૨ $\frac{1}{2}$ | ૧૦૨ $\frac{1}{2}$ | ૧૫ | ૫-૧ | ૧૦૬ $\frac{1}{2}$ |
| ૧૬ | ૫-૪ $\frac{1}{2}$ | ૧૧૮ | ૧૬ | ૫-૧ $\frac{1}{2}$ | ૧૧૩ |
| ૧૭ | ૫-૬ $\frac{1}{2}$ | ૧૩૧ | ૧૭ | ૫-૨ | ૧૧૫ |
| ૧૮ | ૫-૭ | ૧૩૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૮ | ૫-૨ $\frac{1}{2}$ | ૧૨૧ |
| ૧૯ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૩૯ $\frac{1}{2}$ | ૧૯ | ૫-૨ $\frac{1}{2}$ | ૧૨૪ |
| ૨૦ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૪૩ $\frac{1}{2}$ | ૨૦ | ૫-૩ | ૧૨૩ |
| ૨૧ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૪૫ | ૨૧ | ૫-૩ | ૧૨૨ |
| ૨૨ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૪૭ | ૨૨ | ૫-૩ | ૧૨૩ $\frac{1}{2}$ |
| ૨૩ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૪૭ $\frac{1}{2}$ | ૨૩ | ૫-૩ | ૧૨૪ |
| ૨૪ | ૫-૭ $\frac{1}{2}$ | ૧૪૮ | ૨૪ | ૫-૨ $\frac{3}{4}$ | ૧૨૧ |
| ૨૫ | ૫-૭ $\frac{3}{4}$ | ૧૫૨ $\frac{1}{8}$ | ૨૫ | ૫-૨ | ૧૨૦ |
| ૨૬ | | | ૨૬ | | |
| ૨૭ | | | ૨૭ | | |
| ૨૮ | | | ૨૮ | | |
| ૨૯ | ૫-૮ | ૧૬૦ | ૨૯ | ૫-૧ | ૧૨૧ |
| ૩૦ | | | ૩૦ | | |
| ૩૧ | | | ૩૧ | | |
| ૩૨ | ૫-૮ | ૧૬૦ | ૩૨ | ૫-૧ | ૧૨૧ |

આ આંકડા ઇંગ્લાંડની પ્રજાની ઉંચાઈ તથા
વજનનાં છે, ને તે સાથે આપણી પ્રજાને સરખાવ-
શું તો ઘણી નબળી લાગ્યા વિના રહેશે નહિ. ગમે
તે દેશની પ્રજા હોય, તો પણ તેનું વધવાનું પ્રમાણ
આપું છે તેજ લગભગ રહે છે.

ભાગ ૬૬૦.

વ્યાધિ-વિકાર-વિજ્ઞાન. (PATHOLOGY-પૅથોલોજી.)

વ્યાધિ પ્રગટ થાય તે વખતે, અને તે પહેલાં શરીરમાં શું શું વિકાર થાય છે, અને થયેલા હોય છે, તે સંબંધે જુદા જુદા દેશમાં જે શોધ ખોળ થઈ છે. તેથી જે જ્ઞાન મળી આવ્યું છે, તેને **વ્યાધિ-વિકાર-વિજ્ઞાન** એવું નામ આપવું ઉચિત છે. અંગ્રેજીમાં તેને **પૅથોલોજી** કહે છે.

આર્ય-વૈદ્યકમાં પિત્ત, કફ ને વાયુ એ ત્રણ મુખ્ય દોષ ગણવામાં આવે છે. તે સાથે ધાતુ ક્ષીણતાનો દોષ કેટલીકવાર જુદો, અને કેટલીકવાર તે ત્રણથી થતો ગણવામાં આવે છે. તે શાસ્ત્ર પ્રમાણે એમ માનવામાં આવે છે કે એ ત્રણે પદાર્થો શરીરમાં નિર્દોષ હાલતમાં કાયમ હોય છે, અને જ્યારે તેમનો પ્રકોપ થાય છે, ત્યારે વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. આત્માવસ્થામાં વાયુ, યુવાવસ્થામાં પિત્ત ને વૃદ્ધાવસ્થામાં કફ પ્રકોપ પામે છે.

પિત્તનું સ્વરૂપ:—પિત્ત ગરમ, પ્રવાહી, પીળું, લીલું, પરિણામે સત્વ ગુણવાળું, સારક, તીવ્રું, હલકું, સ્નિગ્ધ, કડવું ને પાકાવસ્થામાં ખાટું ગણવામાં આવે છે. નામ, સ્થાનને કર્મના ભેદથી પિત્તના પાંચ પ્રકાર મનાય છે. શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન કરનાર તત્વ પણ પિત્તજ ગણાય છે. જ્વર આવવાના કારણમાં સુશ્રુતનો મત એ છે કે,

“**હ્રસ્વા પિત્તાદત્તે નાસ્તિ જ્વરોનાસ્તુલ્મળા વિના । તત્સમાસ્પિષ્ત વિરુદ્ધાનિ ત્યજેત્પિત્તાધિકેઽધિકમ્ ॥**”.

પિત્ત વિના ગરમી હોતી નથી, અને ગરમી વિના જ્વર હોતો નથી, માટે પિત્તના વધારાથી થયેલ જ્વરમાં પિત્ત વિરુદ્ધ પદાર્થોનો ત્યાગ કરવો, અને તેથી પણ કાંઈ અધિક કરવું. પાશ્ચિમાત્મ વૈદ્યકમાં પિત્તને યકૃતમાંથી નીકળતો રસ માનવામાં આવે છે, ને તેને “**બાઇલ**” કહે છે; તેનો પાચક ગુણ સર્વ માન્ય છે.

કફનું સ્વરૂપ:—કફ ઘોળો, ભારે, સ્નિગ્ધ, પિચ્છાવાળો, શીતળ, તમોગુણવાળો, મધુર અને

વિદગ્ધ થયાથી ખારો છે. તેનાં પણ સ્થાન ભેદે કરીને જુદાં જુદાં નામ અને કર્મ ગણવામાં આવે છે. કફનું બીજું નામ **સ્લેમ** છે; અને સ્લેમને અંગ્રેજીમાં “**મ્યુકસ**” કહે છે. સ્લેમ પડ શરીરના ઘણા-એક ભાગમાં હોય છે, અને તેમાં વરમ થાય છે, ત્યારે સ્લેમ બગડે છે. એ વખતે કફ પ્રકોપ થયો એમ ગણી શકાય છે, એ હકીકત આગળ આવતી બાબતો વાંચવાથી વધારે સ્પષ્ટ સમજાશે. કફને યુનાની હકીમો બલગમ કહે છે.

વાતનું સ્વરૂપ:—દોષ, ધાતુ અને મળ વિગેરેને એક સ્થાનમાંથી બીજા સ્થાને લઈ જનાર સાધન વાયુને માનવામાં આવે છે. તેને રજેગુણમય, સ્ફુર્મ, શીતળ, રક્ષ, ચલનતાયુક્ત, મૃદુ, યોગવાહી, અભિ-યુક્ત થાય, તો દાહ કરનારને શીતળતાયુક્ત થાય તો શીતળતા કરનાર માનવામાં આવે છે. તેના સ્થાનને કર્મના ભેદે કરીને ઉદાન, પ્રાણ, સમાન, અપાન અને વ્યાન એવાં પાંચ નામ આપવામાં આવે છે. આર્યવૈદ્યકમાં વાયુના કર્મ અને પ્રકોપનાં જે વર્ણનો આપ્યાં છે, તે વાંચતાં તે શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં રહેલ મજ્જાતંત્રનું બળ જેને અંગ્રેજીમાં “**નર્વસ ફોર્સ**” કહે છે, તેને અનુસરે છે. નર્વસ ફોર્સ મંદ પડવાથી જે જે ઉપદ્રવો જણાય, તેવાજ ઉપદ્રવો વાયુના પ્રકોપથી થતા વર્ણવેલા છે. પેટમાં વાયુના પ્રકોપને અંગ્રેજીમાં “**ફ્લેટ્યુલન્સ**” કહે છે. પાશ્ચિમાત્મ વિદ્યા એ છે કે મજ્જાતંત્રના બળ સિવાય શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં વિવિધ વાયુઓ રસોની સાથે મળેલી હવાના રૂપે રહે છે અને તે “**આસીસ**” કહેવાય છે. તે આસીસની સંખ્યા ઘણી મોટી છે, ને તેમાં વારંવાર ફેરફાર થયા કરે છે.

વીર્યનું સ્વરૂપ:—વીર્ય સોમાત્મક, સ્વેત, સ્નિગ્ધ, બળને પુષ્ટિ આપનાર, ગર્ભના બીજરૂપ, દેહના સાર રૂપ, અને જીવના ઉત્તમ આશ્રયરૂપ છે. જીવના આશ્રય રૂપ વિષે કહે છે કે:—

જીવો વસતિ લક્ષ્મિન્દેહે તન્ન વિશેષતઃ ।

જીવે રહે મહે લક્ષ્મિન્દીને માતિ ક્ષયં ક્ષણાત્ ॥

અર્થ:--જીવ આખા દેહમાં રહે છે, તેમાં વિશેષ કરીને વીર્યમાં, શ્વિરમાં ને મળમાં રહે છે, તેથી વીર્ય, શ્વિર, અને મળનો ક્ષય થવાથી એક ક્ષણમાં દેહનો પણ નાશ થઈ જાય. વીર્યનું સ્થાન આખા શરીરમાં માનવામાં આવેલું છે, અને તે માન્યતાનું કારણ અતિશય સમાગમથી આખાદેહને અતું નુકશાન છે. હાલની વિદ્યા એ છે કે વીર્યનો પ્રવાહિ લોહીમાં રહેલા અમુક રસોમાંથી બને છે, અને સમાગમ વખતે જ્ઞાનતંતુ અને ગતિતંતુને એટલો બધો ઘસારો પહોંચે છે કે ઘણાંએકને ક્ષય થઈ જાય છે, અને નવા જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુ બંધાય, ત્યાં સુધી દેહને નબળાઈને અસ્વસ્થતા જણાય છે તેથીજ વીર્યનો પ્રવાહિ ઉત્પન્ન થઈને તેનો સ્વાય થાય કે સ્વાય ન થાય તોપણ માત્ર સમાગમ એજ શરીરના બળનો ક્ષય કરવાને સમર્થ છે. વારંવાર સમાગમ કરવાથી વીર્યનો પ્રવાહિ પેદા થતો નથી, કેમકે લોહીમાંથી તેનાં તત્ત્વો ખૂટી જાય છે; અને તેથી શરીરને હાનિ થતી અટકતી નથી; પરંતુ ઉલટી વધારે હાનિ થાય છે; કેમકે પરિણામે જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુનો મોટા પ્રમાણમાં નાશ થવાથી લકવા, ધ્રુવરો, કંપવા, થેલછા, વાદ, હીસ્ટીરીઆ, ચક્રી વિગેરે મગજના વ્યાધિઓ થઈ આવવાના ઘણા દાખલા મળી શકે છે.

ઉપર પ્રમાણે આયુર્વેદની વિદ્યાને અનુસરીને વર્ણન આપેલું છે, તથા હાલની પાશ્ચિમાત્મ વિદ્યામાં તે સંબંધે શું માનવામાં આવે છે તે થોડુંએક સમજાવ્યું છે. પૈથોલોજીનો વિશેષ વિષય નીચે આપેલો છે.

પાશ્ચિમાત્મ પૈથોલોજી.

(FEVER-જ્વર.)

સાધારણ રીતે શરીરની ગરમી વધે છે, ત્યારે તાવ આવેલો કહેવાય છે; અંગ્રેજીમાં તેને “ફીવર” કહે છે. રક્તની અશુદ્ધતાનું એક બાહ્ય લક્ષણ જ્વર છે. થોડાઘણા રક્ત દોષથી તાવ આવે છે, તેથીજ રીતે કેટલાક મહાન વ્યાધિઓમાં એક સહજ લક્ષણ તરીકે પણ જ્વર પ્રગટ થાય છે. રક્તને શુદ્ધ કરવા માટે કુદરત જે પ્રયત્ન કરે છે, તે પ્રયત્નમાં જે રસા-

યણીક ફેરફારો શરીરની અંદરના શ્વિરમાં, અને તંતુઓમાં થાય છે, તેને લીધે ઉષ્ણતા વધે છે, એવું સ્વાભાવિક રીતે માનવામાં આવે છે. જ્વર વખતે શારીરિક ઉષ્ણતા ૯૮.૪ ના કરતાં વિશેષ થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, રક્તાશય વધારે જોરથી કામ કરે છે, શ્લેષ્મરસ વધારે ચીકણા પડે છે, થુંક ઓછું ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથી તૃષ્ણ વધે છે. પરશેવો ઘણું કરીને વધે છે, પણ કેટલીક જાતના તાવમાં ઓછો થતો પણ જોવામાં આવે છે; પરશેવો કેટલોક વખત ગયા પછી ખટાસવાળો જણાય છે; પેશાબ વધારે ઘેરા અને કાળા રંગનો થાય છે, અને તેમાં યુરીઆ, યુરીકઍસીડ અને યુરેટ્સનો વધારો માલૂમ પડે છે. માથાનો દુખાવો શરૂ થાય છે, અને તે પછી સન્નિપાતનાં ચિન્હ જણાય છે. સ્નાયુઓની શક્તિ એટલીબધી ઘટી જાય છે, કે હદી ચાલવા જતાં ધ્રૂજે છે, વારંવાર ટાઢ વાતી હોય એમ જણાય છે, અને તેથી અંગ કંપે છે, પણ તેમ છતાં શરીરની ગરમી કાંઈ કમી થતી નથી. બાળકોને અને ઉરકેરાઈ જાય તેવા કેટલાક હદીઓને આંચડી પણ થઈ આવે છે.

રક્ત સંચય-HYPERCEMIA.

ન્યારે શરીરના કોઈ એક ભાગમાં બીજા ભાગોના કરતાં અસ્વાભાવિક રીતે લોહીનો વિશેષ જમાવ થાય છે, ત્યારે તેને રક્તસંચય કહે છે; ઈંગ્રેજીમાં તેને “હાઇપરીમીઆ” કહે છે. કેટલાક અવયવમાં સ્વાભાવિક રીતે અમુક સંવેગોમાં લોહીનો વિશેષ જમાવ થોડા વખત સુધી જોવામાં આવે છે, અને તે સાથે તન્દુરસ્તીમાં કોઈ પણ ખલેલ પહોંચતી નથી, તેને રક્તસંચય કહેવાની જરૂર નથી. રક્ત સંચયના મુખ્ય બે પ્રકાર છે:—એક લાલ લોહીનો જમાવ જેને અંગ્રેજીમાં ઍક્ટીવ હાઇપરીમીઆ કહે છે, તે, અને બીજો ભૂરાલોહીનો જમાવ જેને અંગ્રેજીમાં પેસીવ હાઇપરીમીઆ કહે છે. તે ઍક્ટીવ હાઇપરીમીઆમાં ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, રક્તવાહિનીઓ વિસ્તૃત થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, ને સ્થાનિક ઉષ્ણતા વધે છે. પેસીવ હાઇપરીમીઆમાં શિરાના માર્ગમાં ત્વચા સુજેલી અને ભૂરાશવાળા રંગની દેખાય છે, કોઈવાર સોજો એટલોબધો હોય છે કે રક્તવાહિનીઓમાં કાળા રાતા રંગના લોહીનો પુષ્કળ જમાવ દેખાય છે, અને તે

સાથે સ્થાનિક ઉષ્ણતા કમી જણાય છે. લાંબા વખત સુધી રક્તસંચય રહેવાથી તંતુઓમાં સગતી જતનો લયેકરે બિગાડ થવાનો સંભવ રહે છે.

અપૂર્ણ રક્તપોષણ-Anæmia.

કેટલીક વખત જ્યારે રક્તસંચયથી ઉલટી રીતે શરીરના કોઈ ભાગમાં સ્વાભાવિક રીતે જેટલું લોહી પોષણ આપવા માટે જમા થવું જોઈએ, તેટલું જમા થવાને બદલે ઓછું જમા થાય, અને તે ભાગને ઓછું પોષણ મળે, ત્યારે તેને અપૂર્ણ પોષણ કહે છે. આવી સ્થિતિને અંગ્રેજીમાં “એનીમીઆ” કહે છે. આવી રીતે લોહી કમી જમા થવાનું કારણ રક્તતા પ્રવાહમાં નડતો કાંઈ પદાર્થ, રક્તવાહિનીઓ ઉપર અમલ ચલાવનાર મનુષ્યતંત્રના તંતુઓમાં બિગાડ અથવા આઘાત, શરીરના કોઈ બીજા અવયવ તરફ રક્તનો સંચય, રક્તાશયની નબળાઈ, શરીરમાં એકંદરે રક્તનું કમી થવાપણું, અથવા રક્તની સ્વાભાવિક બનાવટમાં ફેરફાર થાને રક્તદોષ હોય છે. લોહીવા, જખમ, પક્ષાઘાત, અતિશય થાક, ઠાપ જેવા કોઈ મહાન વ્યાધિ, ઉપદંશ, સંધિવા, પ્લેગ, કોલેરા, દત્તાદિ દર્દોમાં અપૂર્ણ પોષણ જોવામાં આવે છે. તેને પરિણામે નબળાઈ, મૂર્છા, ચક્રી, પાંદરાગ અને છેવટ મરણ નિપજે છે.

રક્તસ્રાવ-Hæmorrhage.

જ્યારે રક્તવાહિનીઓની દીવાલમાં છિદ્ર પડવાથી અથવા રક્તસંચય થયા પછી લોહીના વિશેષ દબાણને લીધે, રક્તવાહિનીઓની દીવાલો આપાદ છતાં, તેમાંથી લોહી આરપાર નીકળી જાય, અને નીકળવા પહેલાં લોહીના રજકણોની બનાવટમાં કાંઈ પણ ફેરફાર થયો ન હોય, ત્યારે તેને રક્તસ્રાવ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને “હેમોરેજ” કહે છે. જ્યારે ત્વચા, શ્લેષ્મપટ કે કોઈ અવયવના આચ્છાદનમાંથી રક્ત સ્રાવ થાય, ત્યારે તે બહારથી સહેજાઈથી જાણી શકાય છે. આવો રક્તસ્રાવ હાથ, પગ, નાક, કાન, આંખ, ગર્ભસ્થાન, ફેફસાં, આંતરડાં, હોજરી, મૂત્રમાર્ગ, કરોડરજીવ અને ભેજમાં થતો જોવામાં આવે છે, અને તેને “મેમ્બ્રેનસ હેમોરેજ” કહે છે. પણ કેટલીકવાર અવયવોના પડાને બદલે તેના અંદરના સ્થૂળ ભાગોમાં રક્તસ્રાવ થાય છે, તે બહારના લક્ષણથી જાણી શકાતો નથી, પણ તેનું માત્ર અનુમાન કરી શકાય છે. આવો રક્તસ્રાવ ફેફસાં, ભેજ, પ્લીહા

વિગેરે અવયવોના અંદર સ્થૂળ પદાર્થોમાં જ ધણીવાર થાય છે, તે વધારે જોખમ ભરેલો થઈ પડે છે, અને તેને “પેરેન્કાઇ મેટસ હેમોરેજ” કહે છે.

વિજાતીય પદાર્થથી રૂઢિત રૂધિરાલિસરણ.

(Embolism.)

કેટલીકવાર સડી ગયેલ, અગર બીજી રીતે બગડી ગયેલ તંતુ, લોહી કે પડનો એક નાનો ગાંડો બંધાઈને પોતાના સ્થળેથી રૂધિરના પ્રવાહમાં તણાતો જાય છે, અને જે સ્થળે રક્તનળી ધણી નાની થઈ જાય છે, તે સ્થળે તે ભરાઈ બેસે છે; આથી કરીને તે જગ્યાએ રૂધિરનો પ્રવાહ વારંવાર અટકે છે. છતાં આગળ જવાને પ્રયત્ન કરે છે, એટલે થોડોએક સોળે ઉત્પન્ન થાય છે. આ ઉપદ્રવને “એમ્બોલીઝમ” કહે છે. પ્રવાહ બરાબર આગળ નહિ જવાથી તેની આગળના અવયવોને અપૂર્ણ પોષણ મળે છે; કોઈ કોઈવાર તો બિનકુલ લોહી આગળ જઈ શકતું નથી, તેથી બિનકુલ પોષણ પણ મળતું નથી. જે રક્તાશયના પડાને અગર પડા ઉપર થતી ગ્રંથી કે કાતનો કાંઈ ભાગ તુટી જઈને રક્ત પ્રવાહમાં ભેળ તરફની નળીઓમાં જાય છે, તો કેટલીકવાર પ્રવાહ એકાએક બંધ પડીને એક કણમાં જ મૃત્યુ નિપજે છે. ઉપદંશ કે એવા કોઈ સખત વિષને લીધે આવું પરિણામ થવા પામે છે. કેટલીકવાર એવું બને છે કે એવા પ્રતિબંધને લીધે અમુક સ્થળે રક્તનો સંચય થાય છે, અને રક્તનો સંચય થવાથી આસપાસના ભાગમાં પોષણ જોઈએ તેવું મળતું નથી, અને તેથી તંતુઓમાં વધારે ને વધારે ગંભીર પ્રકારનો બિગાડ થતો જાય છે. જેમ જેમ રક્તાશયની નજીક ભૂંડે અને અશુદ્ધ લોહી વધતું જાય છે, તેમ તેમ તેની શિરાઓ વધારે વિસ્તૃત રહે છે, અને તેથી શિરામાં ભરાઈ આવેલો ગાંડો જમદી ફેફસાં તરફ જવા પામે છે, અને ત્યાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે. તે વરમમાંથી ગડ-ગુંગડ ઉત્પન્ન થાય છે, અને પરિણામ ધણું ખરાબ આવે છે.

રક્તનળીના દોષથી રૂઢિત રૂધિરાલિસરણ.

(Thrombosis.)

કોઈ કોઈવાર એવું બને છે કે રક્તની ધમની અગર શિરાની જે જગ્યામાં માર્ગ ધણો સાંકડો આવે છે, ત્યાં તેની જ દીવાલમાં કાંઈક સ્થાનિક વિકાર થવાથી પ્રથમ તે માર્ગ વધારે સાંકડો થાય છે,

અને પછી ડ્રોપ્સીસ નામનું ફીલ્ડીન પેદા થઇને તેનો ગદ્દો તે સ્થળે જામીને ચોટી જાય છે. એથી કરીને એમ્બોલીઝમની માફકજ રક્તનો પ્રવાહ મંદ પડે છે. તદ્વાત એ રહે છે કે એમ્બોલીઝમ એકાએક થઈ આવે છે, ને ડ્રોપ્સીસ ધીમે ધીમે થાય છે. ડ્રોપ્સીસ થયા પછી ખીજી રક્તનળીઓ તેની ખામી પૂરી પાડવા માટે વધારેના લોહીને પોતાના માર્ગમાંથી જવા દે છે, અને તેથી રૂધિરાલિસરણુ તદ્દન અટકી જતું નથી. આવી રીતે ખામી પૂરી પાડનારી ક્રિયાને “ એનાસ્ટોમોસીસ ” કહે છે.

શોથ તથા જળંદર-Dropsy, Oedema.

શરીરના કોઈપણ ભાગમાં જ્યારે શિરામાં થઇને ખરાય લોહી પાછું વહેતું હોય તેને અને લીંફ નામની રસવાહિનીઓમાંથી રસ પાછો વહેતો હોય તેને પોતાના માર્ગમાં કાંઈ અવરોધ થાય ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે તે ખરાય લોહી અને રસનું સ્થંભન થાય છે અને પછી પુષ્કળ લીંફરસ તથા લોહીનો પાતળો ભાગ નળીઓની પાતળી ત્વચામાં થઇને બહાર ઝમે છે. આસપાસની ચામડી અને સંયોજક તંતુમાં આ સ્પષ્ટ રીતે દેખી શકાય છે. લોહી અને રસનો જમાવ થવાવાળા ભાગો માત્ર નસો અને ચામડી જેવા પોચા પદાર્થના બનેલા હોય, તો તેમાં વરમ, રતાશ કે દુખાવો એકે થતું નથી. તે ભાગ સ્પર્શ કરવાથી થંડો, અને કણકના જેવો પોચો લાગે છે, તથા દાબવાથી ખાડો પડી રહે છે. આ વિકારને શોથ અગર સોજો થયો કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને “ ઇડીમા ” કહે છે. ડ્રોપ્સીસના વિષયમાં ખુલાસો બતાવ્યો છે, તેવી રીતે કાંઈ સ્થાનિક અવરોધ થવાથી, અગર લીંફવાહિનીઓમાં વરમ થવાથી ઘણું કરીને આવા પ્રકારનો શોથ થાય છે, અને તેથી કોઈવાર માત્ર એકજ પગને પણ શોથ ચડતો જોવામાં આવે છે. રક્તાશયની નળણાઇને લીધે કે ફેફસાં, યકૃત અગર ગુરદાના બ્યાધિને લીધે જ્યારે રૂધિરાલિસરણુમાં કાંઈ ગડબડ થવા પામે છે, ત્યારે સોજા ધણા ચડે છે. વિશેષ કરીને આવા સોજા, જે દર્દીમાં રક્તાશયની ક્રિયાને દર વખત પ્રતિબંધ થયા કરતો હોય, અને રક્તાશય નળણું પડતું જતું હોય, તે દર્દીમાં જોવામાં આવે છે. આવી જાતના મોટા સોજામાં લીંફરસ ને લોહીનો પાતળો રસ માત્ર એકજ પગમાં એકઠો થતો નથી,

પણ બન્ને પગમાં, બન્ને હાથ ઉપર અગર ચહેરા ઉપર જમા થવા લાગે છે, અને ધીમે ધીમે યાંત્રિક નિયમના દોષથી મધ્યભાગ તરફ જતાં આખા શરીર ઉપર શોથ વધતો જાય છે. એ પ્રમાણે શરીરના મોટા વિસ્તાર ઉપર સોજો આવે, ત્યારે તેને એનાસાર્કા કહે છે. જ્યારે પેટ કે જાતીની અંદરના અવયવોની અંદર રહેલી શિરાઓમાં રૂધિરને ફરતાં અવરોધ થાય છે, ત્યારે તે રૂધિરનો રસ રસપડમાંથી ઝમીને આસપાસની ત્વચામાં ભરાઈ રહે છે, અને તેથી કરીને કાં તો પેટનું જળંદર થાય છે, ને કાં તો જાતીનું જળંદર થાય છે. પેટના જળંદરને એસાઇટીસ કહે છે, અને જાતીના જળંદરને હાઇડ્રોથોરાક્સ કહે છે. પેટ ને જાતીનાં જળંદર ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, પણ પગના સોજા કેટલીક માંદગી પછી એકદમ થઈ આવે છે. આખા શરીરના સોજાને જનરલ ડ્રોપ્સી કહે છે. સ્ત્રીઓને કોઈ વખત પેટમાં કોઈ ઉપદ્રવ થવાથી અંડાશયમાં પણ શોથ ચડે છે, તેને કેટલાક કઠોદર કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને ઓવેરીઅન ડ્રોપ્સી કહે છે. આવા હરકોઈ પ્રકારના સોજાની સાથે જવર કોઈ કોઈ વખત અનિયમિત રીતે કમી જમી આવે છે. આખ ઉપરના સોજા એ વધારે બચકર નિશાની ગણાય છે.

દાહ સાથે શોથ-વરમ યાને સોજો.

(Inflammation.)

દેહમાં થતા સઘળા વિકારોમાં વરમ એ સૌથી વધારે પ્રચલિત, સૌથી વધારે બચકર, અને તેને લીધે સૌથી વધારે જાણવા જેવો દોષ છે. શરીરના વિવિધ પ્રકારના તંતુઓ નાશ પામવામાં અર્થાત્ તેનું નિર્માલ્ય રૂપાંતર થવામાં વરમ એ એક મુખ્ય દોષ છે. અંગ્રેજીમાં તેને ઇન્ફલેમેશન કહે છે. વરમને લીધે દરેક જાતના તંતુમાં મુખ્ય ત્રણ ફેરફારો થાય છે. ૧. રક્તવાહિનીઓમાં, અને રૂધિર પ્રવાહમાં વધારે ચંચળતા અને વધારે ફેરફાર. ૨. રક્તવાહિનીઓમાંથી રસ અને રક્તકણનું ઝમી જવું. ૩. વરમવાળા ભાગમાં પોપણની ન્યૂનતા. તેથી કરીને વરમની સાથે મુખ્ય નીચેનાં ચાર લક્ષણો જોવામાં આવે છે.

1 રતાશ-Rubor, Redness, 2 દુખાવો-Dolor, Pain, 3 ઉષ્ણતા-Calor, Heat, 4 સોજો-Tumor, Swelling.

રતાશનું કારણ સ્થાનિક રક્તસંચય હોય છે. દુખાવાનું કારણ આસપાસની નળીઓમાંથી ઝમીને એકઠા થયેલા રસનું માનતંતુ ઉપર થતું દબાણ હોય છે; કાષ્ઠવાર રસાયણીક પ્રતિકૂળતાથી પણ એ દુખાવો થાય છે. ઉષ્ણતાનું કારણ દુષિત રક્તનું આણુવાયુ વડે ઉતાવળથી થતું શોષન હોય છે, અને સોળનું કારણ ઝમીને એકઠા થયેલો રસ ને રક્ત સંચય હોય છે. વરમવાળા જગ્યામાં સ્વાભાવિક રીતે લોહીમાં એવો બિગાડ થાય છે કે તેથી આસપાસની જગ્યામાં પણ વરમ ફેલાય છે-વરમને લીધે ઉત્પન્ન થયેલા રસો જ્યારે આનુબાહુની લીધે વાહિનીઓ વડે અગર રક્તવાહિનીઓ વડે શોષાઈ જાય છે, અને બગડી ગયેલા તંતુઓમાં સુધારો થવા માંડે છે. ત્યારે વરમ મટવા માંડ્યો એમ કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તે સુધારાને “રેઝોલ્યુશન” કહે છે. કાષ્ઠવાર તંતુઓ વરમને લીધે તદ્દન નાશ પામે છે, અને છેક નવા તંતુઓ તેની જગ્યાએ આવે છે, ત્યારે તે “રીજનરેશન” કહેવાય છે. વરમને પરિણામે પણ ઉત્પન્ન થાય છે, તે લોહીનાં શ્વેત રજકણોની વૃદ્ધિ હોય છે. એકજ જગ્યાએ ઘણાં શ્વેત રજકણો એકઠાં થવાનું કારણ કેટલાક ડાક્ટરોના મત પ્રમાણે એ છે કે, અમુક અમુક રસાયણીક પદાર્થો એકસ મંજોગોમાં શ્વેત રજકણોને પોતાના તરફ યુગ્મકની માફક ખેંચી શકે છે, અને તેથી જ રીતે બેક્ટેરીઆ નામના સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ ખેંચી શકે છે. આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ હોમીઓપેથીના મત પ્રમાણે માત્ર તંતુમાં થયેલા રૂપાંતરનું પરિણામ છે. આથી કેટલીકવાર પણ બગડે છે, અને પીળું સ્વરૂપ ધારણ કરે છે.

જ્યારે વધારે ભાગમાં પણ ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે તેને એમ્બ્રેસ યાને ગડ કહે છે. જે છૂટી જગ્યા ઉપર ગડ થાય, તો અંગ્રેજીમાં તેને “પાયોરીઆ” કહે છે; જે છાતીના પડમાં ગડ થાય, તો તેને “એમ્પાઇમા” કહે છે. એ પ્રમાણે જુદા જુદા સ્થાન ઉપરથી જુદાં જુદાં નામ પાડેલાં છે.

જો રસપડમાં વરમ થાય, તો કવચિતજ પણ થાય છે. માત્ર રસ ઝમીને એક જગ્યાએ એકત્ર થાય છે, અને તેમાંથી શીઝીન પેદા થાય છે. શીઝીનને લીધે આસપાસના ભાગો એક બીજા સાથે ચોટી જાય છે, અને છિદ્રો પૂરાય છે. રસપડના

વરમને લીધે ચટકા ભરતું દર્દ થાય છે, અગર શળ આવે છે.

જો શ્લેષ્મપડમાં વરમ થાય છે, તો એકદમ પણ થતું નથી, પણ પ્રથમ શ્લેષ્મરસનો વધારો થાય છે, અને કેટલોક વખત ગયા પછી લોહીનાં શ્વેત રજકણો, અગર પણનાં રજકણો જોવામાં આવે છે. શ્લેષ્મપડ ઉપર એપીથેલીઅમ પડ હોય છે, તે આ વરમને લીધે નાશ પામે છે, અને પછી કાઈ દિવસ તે નવેસર તદ્દન સાફ થતું નથી. શ્લેષ્મ પડમાં વારંવાર વરમ થવાથી તે પડ સ્તિગ્ધ ને કઠણ થઈ જાય છે, અને કેટલોક વખત જતાં તેમાંથી બિલકુલ શ્લેષ્મ પેદા થઈ શકતો નથી. મોટી ઉધરસ, ડીફ્થેરીઆ, સળેખમ, ઇન્ફલ્યુન્ઝા, ઉપદંશ, પરમીઓ, જખમ, વિગેરે દર્દોમાં શ્લેષ્મપડનો વરમ થાય છે. અંગ્રેજીક તંતુઓમાં પણ કેટલીકવાર વરમ થાય છે.

આયુર્વેદમાં શોથનાં ઘણાં વર્ણન આપેલાં છે, કેટલાંક જાંબરને મળતાં છે, અને કેટલાંક વરમને મળતાં છે તેમાં પિત્ત, કફ ને વાયુથી થતા શોથ પણ ગણાવ્યા છે.

પેશાબમાં આલ્બ્યુમીનનું જવું.

(Albuminuria.)

ગુરદાની અંદર રહેલા મોલ્ડીગીઅન ટ્રીસ નામના તંતુઓ આલ્બ્યુમીનને પેશાબમાં જતું ચટકાવે છે, પણ જ્યારે તે તંતુઓ સખત વરમને લીધે, અગર કાંઈ સખત વિષને લીધે નાશ પામે છે, ત્યારે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જવા લાગે છે. એ સિવાય રક્તાશયના દર્દમાં, કોલેરામાં, ડીફ્થેરીઆમાં, ટાઇફસ જ્વરમાં અને કેટલાંક રક્તાશયની નબળાઈ કરે તેવાં ગંભીર દર્દોમાં પણ આલ્બ્યુમીન જાય છે, (વધારે માહેતી માટે જુવો વ્યાધિપ્રકરણ.)

રક્તદોષ-Patrid forms of blood poisoning.

કેટલાક પ્રકારના વરમની સાથે સૂક્ષ્મ જંતુની ઉત્પત્તિ (micro-organism) થતી જોવામાં આવે છે, તેને લીધે રૂધિરમાં એવો વિષમદોષ દાખલ થાય છે કે તે રૂધિરમાંથી દેહના વિવિધ તંતુઓ બિલકુલ પોષણ લેતા નથી, અને નિર્ભય થઈ ધીમે ધીમે નાશ પામવા લાગે છે. આવા વિષમ દોષને અંગ્રેજીમાં “સેપ્સીસ” કહે છે. આ રક્તદોષ

મૂળ સ્થાનિક ઉપદ્રવ હોય છે અને ઉપાય કરવાથી મટી શકે છે, પણ વખત જતાં જ્યારે તેને લીધે રૂધિરનું જીવત્વ કમી થાય છે, ત્યારે તે દોષ અસાધ્ય થઇ પડે છે,

અંગનું ખવાઈ જવું.

(Necrosis.)

એક જાતના મંદ વરમને લીધે રૂધિર બરાબર પોષક નહિ થવાથી શરીરના કોષ કોષ ભાગમાં સડો શરૂ થાય છે, અને જ્યારે સડીને કાંઈ ભાગ છૂટી પડી જઈ નાશ પામે છે, ત્યારેજ અમુક અંગ ખવાઈ ગયું કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને “ નિક્રોસીસ ” કહે છે. તે સડાથી અંગ કાળું પડી જઈને શૂન્ય થઈ જાય છે, ને કેટલોક ભાગ તદ્દન મુડદાલ થઈ જાય છે. તે મુડદાલ ભાગને “ ગેન્ગ્રીન ” કહે છે. જે સ્થળેથી સજીવ ને નિર્જીવ માંસ જુદું પડે છે, ત્યાં એક તક્ષાવતની લીટી પડી રહે છે, તેને લાઇન ઓફ ડીમાર્કેશન કહે છે, અને આ લીટી આગળથીજ ઉપચાર કરતાં નવું સાફ માંસ ઉગી શકે છે. જે મુડદાલ ભાગ તદ્દન જુદો પડી જાય છે, તો તે સુકાઈને કઠણ થઈ જાય છે, ને તેવે વખતે તે “ ડ્રાય ગેન્ગ્રીન ” કહેવાય છે. કોષકોષવાર રૂધિરનો સંબંધ સડતા ભાગ સાથે થોડો ઘણો ચાલુ રહે છે, અને તેથી તે ભાગ સ્પષ્ટ રીતે જુદો પડતો નથી, અને છેક સુકાતો પણ નથી. આવા સડાને “ મોઇસ્ટ ગેન્ગ્રીન ” કહે છે, અને તેની આસપાસ ગંધાતો પ્રવાહિ રહ્યા કરે છે.

ચરબીમય રૂપાંતર-Fatty Degeneration.

તંતુઓ સ્વાભાવિક રીતે જે પદાર્થના બનેલા હોય છે, તે પદાર્થમય રહેવાને બદલે કેટલીક વખત બદલાઈને ચરબીમય થઈ જાય છે, અને તેથી તે પોતાનું કાર્ય કરવાને અસમર્થ થાય છે. આવું રૂપાંતર ઘણું કરીને સ્નાયુઓના તંતુમાં બને છે. જીર્ણ વ્યાધિઓમાં કેટલોક કાળ જતાં રક્તાશયના સ્નાયુમાં અને ચેપથી ફાટી નીકળતા સખ્ત તાવોમાં થોડા વખત અંદર ઘણાએક સ્નાયુઓમાં આવું રૂપાંતર થઈ આવે છે અને તેથી રક્તાશયની નળનાઈ વધી પડે છે. આવા રૂપાંતરને “ ફેટીડીજનરેશન ” કહે છે.

ચરબીની વૃદ્ધિ. મેદ-Fatty Infiltration.

કેટલીક વખત તંતુનું રૂપાંતર થવાને બદલે નવી ચરબીજ સ્નાયુઓમાં એટલીજધી એકઠી થાય છે કે

આખરે સ્નાયુઓની ચપળતા ને મજબૂતી નાશ પામે છે. ગુજરાતીમાં આને મેદ વધ્યો કહે છે, અંગ્રેજીમાં તે “ ફેટી ઇન્ફીલ્ટ્રેશન ” કહેવાય છે.

રંગવૃદ્ધિ-Pigmentary Degeneration.

શરીરના કોષ કોષ ભાગમાં, અને મુખ્યત્વે કરીને ત્વચામાં કોષવાર ઘણો રંગીન પદાર્થ એકઠો થયેલો જોવામાં આવે છે, તેને રંગવૃદ્ધિ કહે છે. કમળો થાય છે, ત્યારે પીળા રંગની વૃદ્ધિ જોવામાં આવે છે. કોષ કોષવાર નાની છોકરીઓમાં લીલાસપર રંગની વૃદ્ધિ જોવામાં આવે છે.

અમીલોઇડ રૂપાંતર.

(Amyloid Degeneration.)

મગજમાં અને પ્રોસ્ટેટ ગ્રાંડ (પિંડ)માં કુદરતી રીતે થોડાક અંશે આવું રૂપાંતર થાય છે; તોપણ ગુરદા, યકૃત, પ્લીહા વિગેરે મોટા અવયવોમાં કેટલીક વાર સંપૂર્ણ અમીલોઇડ રૂપાંતર થાય છે. આ ફેરફારથી અવયવની ઉપરની સપાટીઓ ચળકતી, સુંવાળી ને મોટા વિસ્તારવાળી બને છે. રૂપાંતર પામેલા તંતુને આયોડીનનો સ્પર્શ થવાથી તે ઘેરા તપખીરીઓ રંગ ધારણ કરે છે. ટ્યુબકલ અને ઉપદંશ જેવા સખ્ત વિષવાળા વ્યાધિઓમાં જ્યારે અસ્થિમાં સડો શરૂ થયો હોય છે, ત્યારે સાથે સાથે કોષકોષ અવયવનું આવું રૂપાંતર માલુમ પડે છે, અને તેથી એમ જણાય છે કે ઘણા ગંભીર રક્તદોષ વિના એ થતું નથી.

કોલોઇડ રૂપાંતર-Colloid Degeneration.

કેટલાક પિંડોમાં, અને મુખ્યત્વે કરીને થાઇરોઇડ પિંડમાં ચિકાશવાળા પદાર્થ અંદર જ્યારે આલ્ક્યુમીન ચોટી જાય છે, અને પોષણ આપતો નથી, ત્યારે કોલોઇડ રૂપાંતર થયું કહેવાય છે. ગોઇટરના વ્યાધિને પરિણામે તપાસ કરતાં એવું રૂપાંતર જોવામાં આવે છે.

અસ્થિમય રૂપાંતર.

(Calcareous Degeneration.)

જ્યારે તંતુઓને અપોઝ પોષણ મળે છે, ત્યારે તેમનું રૂપાંતર કેટલીકવાર કઠણ હાડકા જેવું થઈ જાય છે, તેને અસ્થિમય રૂપાંતર કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને “ કેલ્કેરીઅસ ડીજનરેશન ” અથવા “ ઓસ્ટીફીકેશન ” કહે છે. રક્તવાહિનીઓમાં એ રૂપાંતર

પ્રખરતા કરીને જોવામાં આવે છે, અને તેથી ધમ-
નીઓ અરૂઝ થઈ જાય છે એટલે લોહીનું જોર વધતાં
જલદી લાંગી જાય છે. પરિણામે મગજની નળી
તુટી જાય તો દર્દી બેભાન થઈ મરણ પામે છે.
પર તરફની ધમની બગડે, તો પગમાં સડો ઉત્પન્ન
થાય છે. ઉપદંશને લીધે અગર વૃદ્ધાવસ્થામાં નિર્જળ-
તાને લીધે આવું દર્દ થતું જોવામાં આવે છે.

અંગવૃદ્ધિ-Hypertrophy.

કેટલીકવાર અમુક નાના અવયવોના માત્ર કદમાં
વધારો થતો જતો મालુમ પડે છે, અને તે સિવાય
તેના બંધારણમાં, રંગમાં કે તંતુઓમાં બીજા કંઈ
ફેરફાર મालુમ પડતો નથી, આને તે અવયવની વૃદ્ધિ
કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે “હાઈપર ટ્રોફી” કહેવાય છે.
કોઈવાર સ્નાયુને વધારે વાપરવાથી તેની વૃદ્ધિ થાય
છે, પણ તે નુકશાનકારક હોતી નથી; તોપણ જ્યારે
પડદાના દોષથી રક્તાશયના સ્નાયુઓ વૃદ્ધિ પામે છે,
ત્યારે લાંબા વખતે હાનિ પહોંચ્યા વિના રહેતી નથી.
(એ વિષે રક્તાશયના વ્યાધિઓનું પ્રકરણ વાંચવાથી
વધારે માહિતી મળશે.)

અંગક્ષીણતા-Atrophy.

જ્યારે અંગનો કોઈ ભાગ પોષણ લેવાને બદલે
દિનપ્રતિદિન સુકાઈને કદમાં તેમજ વજનમાં ઓછો
થવા લાગે, ત્યારે તેને અંગક્ષીણતા કહે છે. અંગ્રે-
જીમાં તેને “અટ્રોફી” કહે છે. કુદરતી રીતે તંતુ-
નો જે ફેરફાર થવો જોઈએ તે થતો બંધ પડે છે,
અને તંતુઓ રૂધિરમાંથી પોષણ ખેંચતા નથી, ત્યારે
આવું પરિણામ આવે છે. મજ્જાતંત્રના કોઈ દોષથી,
અગર રૂધિર અતિશય દુષિત હોવાથી તંતુઓ પોષણ
લેતા નથી. અંગક્ષીણતા કોઈવાર આખા શરીરના
થોડે ઘણે અંશે પ્રવર્તે છે, અને કોઈવાર માત્ર અમુક
અમુક અંગોમાં જ જોવામાં આવે છે, મજ્જાતંત્રના
કોઈ કોઈ ભાગને પણ ક્ષીણતા લાગુ પડે છે. પોષ-
ણનો અભાવ થયા પછી તંતુઓનો ધસારો ચાલુ
રહેવાથી અંગક્ષીણતામાં વધારો થાય છે.

ઉપાંગવૃદ્ધિ-Neoplasms or New Formations

કોઈ પણ વસ્તુ વિના કેટલીકવાર શરીરના કોઈ
એક અવયવની પાસે બિનજરૂરી તંતુઓ ઉત્પન્ન
થઈને કોઈક વધારાનો માંસમય પદાર્થ બંધાવા લાગે
છે, તેને ઉપાંગવૃદ્ધિ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને “ની-

ઓપ્લાઝમ” કહે છે. કોઈવાર ઉપાંગ ઘણું વધે છે,
અને કાં તો તે દોષરહિત ને તંદુરસ્ત હાલતમાં રહે
છે, અને કાં તો તેમાં સડો શરૂ થાય છે, સડાથી
ઘણીજ ખરાબ વાસવાળી રસી નીકળે છે, અને તેના
તંતુઓ મુડદાલ થવા લાગે છે. ઉપાંગવૃદ્ધિ નીચેના
સ્થાને જોવામાં આવે છે.

૧. ગર્ભાશયમાં રહેલ બાળકના મંથોજક તંતુમાં,
તેને અંગ્રેજીમાં સારકોમા (Sarcoma) કહે છે.

૨. સંપૂર્ણ રીતે પકવ થયેલ મંથોજક તંતુમાં, તેને
અંગ્રેજીમાં ફાઇબ્રોમા (Fibroma) કહે છે.

૩. કાર્ટિલેજ અગર કૂચામાં, તેને અંગ્રેજીમાં
કોન્ડ્રોમા (Chondroma) કહે છે.

૪. સ્નાયુના તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં માયોમા
(Myoma) કહે છે.

૫. મગજના તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં ન્યુરોમા
(Neuroma) કહે છે.

૬. શિરામાં, તેને અંગ્રેજીમાં એન્જિયોમા
(Angioma) કહે છે.

૭. ત્વચામાં, તેને અંગ્રેજીમાં પેપીલોમા
(Papilloma) કહે છે.

૮. એપીથીલીયમના પડમાં, તેને અંગ્રેજીમાં
એપીથીલીઓમા (Epithelioma) કહે છે.

૯. ગ્રંથિના તંતુઓમાં, તેને અંગ્રેજીમાં કાર્સિ-
નોમા (Carcinoma) કહે છે.

દેહજન્ય વિષ-Auto-infection.

શરીરની અંદરના વિવિધ તંતુઓનું કાયમ રૂપાં-
તર થવા કરે છે, અને તેને પરિણામે વિષરૂપી
પદાર્થો ઘણા ઉત્પન્ન થાય છે. તે પદાર્થો ફેફસાં,
ત્વચા, ગુરદા, મળાશય ઇત્યાદિ અવયવોદ્વારા બહાર
કાઢવામાં આવે છે. બેક્ટીરીયા નામના સૂક્ષ્મજંતુઓ
પણ એવી રીતે પેદા થાય છે, એમ કેટલાકનું માનવું
છે; તે વિષય જુદો જણીએ તો નીચે આપેલી ત્રણ
બાબતોનો દેહજન્ય વિષમાં સમાવેશ થાય છે.
આવા વિષોનું સામાન્ય અંગ્રેજી નામ “ઓટો-
ઇન્ફેક્શન” છે.

(૧) મૂત્રવિષ:—ગુરદાના અને મૂત્રમાર્ગના
વ્યાધિને લીધે મૂત્ર લોહીમાંથી જીવું પડીને બહાર
આવી શકતું નથી, ત્યારે તેનું વિષ લોહીમાં વિકાર-
રૂપ થઈ પડે છે, ને તેને લીધે ચક્રી, માથાનો
દુખાવો, સ્તન્નપાત, ઉસડી, આંચકી, કીકીનું વિસ્ત-

ત્વ, ઝાડો, અને અતિશય ગાઢ નિદ્રા થઈ આવે છે ને પરિણામે દર્દી મરણ પામે છે. દર્દી બેભાન થાય છે કે તરતજ વીશ કે ત્રીશ વખત ઘણી ઉતાવળથી પણ ઉંડા શ્વાસોશ્વાસ આવે છે, પછી દશ કે વીશ સેકન્ડ સુધી શ્વાસ બંધ પડી જાય છે, અને ધીમે ધીમે જીવન મંદ પડતું જાય છે. આવા મૂત્ર વિપત્તિ અંગ્રેજીમાં **યુરીમીઆ (Uremia)** કહે છે, અને એવા શ્વાસોશ્વાસને **કેઈન સ્ટોકસ રેસ્પીરેશન (Cheyne-stokes Respiration)** કહે છે. આ લક્ષણને લીધે યુરીમીઆને ઑપોપ્લેક્સીથી જુદા ઓળખી શકાય છે.

(૨) **રૂધિરમાં યુરીક ઍસીડનું વિષ:**—કેટલીક વખત શરીરમાં યુરીક ઍસીડ વધારે ઉત્પન્ન થવા લાગે છે, અને તેના સઘળા જગ્યા મૂત્ર સાથે બહાર જવાને બદલે કેટલોક ભાગ લોહીમાં ભળેલો રહ્યા કરે છે. આથી કરીને ગાઉટ, અને બીજી જાતના વાયે રહી જવાનાં ચિન્હો જણાય છે. નાઇટ્રોજનવાળો ઉંચો ખોરાક ઘણો ખાઈને તથા દારૂ પીને બેસી રહેવાથી લોહીમાં યુરીક ઍસીડનો વધારો થાય છે. આ બીમારીને **ઍક્સેસ ઍડ્ યુરીક ઍસીડ ઇન ધ બ્લડ (Excess of Uric Acid in the Blood)** કહે છે.

(૩) **કાર્બોનિક ઍસીડનું વિષ:**—શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા વડે રૂધિરમાંથી કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્રાસ નામનો વાયુ છૂટો પડી બહારની હવામાં મળી જાય છે. તે વાયુ જીવનને માટે વિષરૂપ છે. કેટલીક વખત ફેફસામાં ડાંઈ ઉપદ્રવ થવાથી આ વાયુનો સઘળો જગ્યા રૂધિરમાંથી છૂટો પડી શકતો નથી, અને રૂધિર અશુદ્ધ રહેવા પામે છે. શ્વાસમાં લેવાની હવાની અંદર જોઈએ તેટલો ઍક્સીજન નહિ મળવાથી પણ રૂધિર અશુદ્ધ રહે છે, કેમકે ઍક્સીજન વિના કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્રાસ છૂટો પડી શકતો નથી. આ વિપત્તિ અસરથી શરીરમાં સુસ્તી લાગે છે, ને શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ થતી જણાય છે. કંઠનળીના ને ફેફસાના કેટલાક તીક્ષ્ણ ને ઉગ્ર સ્વરૂપવાળા વ્યાધિઓમાં આ ઝેરની અસર જોવામાં આવે છે. દર્દી શીઠ થઈ જાય છે, તે ગુંગળાતો જતો હોય એમ લાગે છે, તેના હાથ પગ ઠંડા થઈ જાય છે, ભરનિદ્રામાં હોય એમ ઘોંરે છે, અને આંચકી આવીને દર્દી છેવટ મરણ પામે છે. આ વિષને અંગ્રેજીમાં “**કાર્બોનિક ઍસીડ પોઇઝનિંગ (Carbonic**

Acid Poisoning) કહે છે, અને તે કાર્બોનિક ઍસીડથી તદ્દન જુદોજ પદાર્થ છે.

રક્તની નિઃસત્વતા-Dyscrasia.

રક્તની અંદર સ્વાભાવિક રીતે પોષણની ખાતર જે જે તત્વો જેટલા જેટલા પ્રમાણમાં રહેવાં જોઈએ તે તે તત્વો તેટલા તેટલા પ્રમાણમાં વૃદ્ધાવસ્થામાં રહેતાં નથી; પરંતુ કમી થઈ જાય છે, અને તેથી રક્તની નિઃસત્વતા પ્રાપ્ત થાય છે. તેના પરિણામે સઘળા તંતુઓ જેવા મજબુત ને દૃઢ રહેતા જોઈએ તેવા રહી શકતા નથી, અને નિર્બળતાનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને “**ડીસ્ક્રેસીઆ**” કહે છે. એ વ્યાધિમાં પ્રથમ શિરાઓમાં રક્તનું સ્તંભન શરૂ થાય છે, એથી શિરાઓ પુલે છે, અર્શ થઈ આવે છે, ત્વચા પીળાસ પરના રંગની થઈ જાય છે, ગાલ ઉપર વાદળી રંગનાં અગર તપખીરીઆ રંગનાં ચાકાં દેખાય છે, થાક અતિશય વર્તાય છે, વારંવાર બેશુદ્ધિ થાય છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થઈ આવે છે, માથાનો દુખાવો રહે છે, અને ફેર આવે છે. ઇલાદિ ચિન્હો થાય છે.

દીર્ઘ પોષણ દોષ. Cachexia.

ન્યારે રક્ત લાંબા વખત સુધી નિઃસત્વ રહેવાથી શરીરને પોષણની ન્યૂનતા ઘણી ખમતી પડે છે, ત્યારે શરીરને ઘણી નબળાઈ આવી જાય છે ને તે ઉપરાંત બીજું પણ ગંભીર પ્રકારનું નુકશાન થાય છે. આની લાંબા વખતની નબળાઈ અને શરીરની કૃશતાનું કારણ દીર્ઘપોષણ દોષ હોય છે. અંગ્રેજીમાં તેને “**કેકેક્સીઆ**” કહે છે. આ દોષની સાથે કેટલીક વખત જળદર કે શોષ થઈ આવે છે. યકૃત, અન્નાશય, ગુરદાના વ્યાધિ ને કેટલાક ત્વચારોગને પરિણામે આવો દોષ કોઈવાર જોવામાં આવે છે. વળી સીસાના ઝેરથી, પારદના ઝેરથી, ઉપદ્રશના વિષથી કે મેલેરીઆ કોલેરા કે પ્લેગના વિષથી પણ એવો દોષ શરૂ થાય છે, ને કોઈ કોઈવાર તે દોષ એવો સજડ થઈ જાય છે કે તે લોહીમાં પોષક ગુણ દાખસ કરવો એ અશક્ય લાગે છે. કેટલીક જાતના સર્પના દંશથી પણ એવીજ અસર થાય છે. તનની અતિશય નબળાઈ, કૃશતા, નિદ્રાનાશ, ચીડીઓ સ્વભાવ, વિગેરે તેનાં ચિન્હો છે.

જીર્ણ વ્યાધિઓ અને તેનાં મૂળ કારણ,
ઉત્પત્તિ, પરિપક્વતા, પ્રખળતા વિગેરે
આખતો વિષે હોમીઓપથીમાં
થયેલી શોધો.

(CHRONIC DISEASES, AND THE
HOMEOPATHIC INVESTIGATIONS
INTO THEIR CAUSES, DEVELOPEMENT,
PROGRESS & C).

જીર્ણ અથવા દીર્ઘ વ્યાધિ એટલે શું, અને આરોગ્યતા એટલે શું? હોમીઓપથીના મત પ્રમાણે શરૂઆતમાં જીર્ણ વ્યાધિ એટલે શું અને આરોગ્યતા એટલે શું, એ બરાબર સમજાય, તોજ પછી વ્યાધિઓનાં મૂળ કારણ શું એનો યથાર્થ ખુલાસો સમજી શકાશે. જીર્ણ વ્યાધિ, એટલે શરીરની અંદર લાંબા વખતથી રહેલી જેરી અસર અને આરોગ્યતા એટલે એવી લાંબા વખતની અગર ટુંકા વખતની જેરી અસરથી મુક્ત રહેવું તે. સાધારણ રીતે જીર્ણ વ્યાધિ એટલે લાંબા વખત સુધી રહેલો વ્યાધિ, એટલે કે વ્યાધિનાં બહાર પ્રગટ રહેનારાં લક્ષણોજ, એમ અર્થ સમજવામાં આવે છે, પણ તે ભૂલ છે. ન્યાં સુધી વ્યાધિને ઉત્પન્ન કરનાર જેરો અને વ્યાધિના દર્મ્યાન શરીરમાં નવાં થયેલાં જેરો શરીરમાં હોય, ત્યાં સુધી વ્યાધિ નથી એમ કહી શકાય નહિ. જીર્ણ રોગ એક બે અઠવાડીઆમાં કે મહિનામાં મટતો નથી, પણ એકાદ આખું વર્ષ પૂરું થાય, ત્યારે થોડોએક મટે છે. ડા. હેનમેન જીર્ણ રોગો બે વર્ષ પૂરાં થાય, ત્યારે મટાડી શકતો. જો દર્દી એમ સમજતો હોય કે તેની દુઃખદાયક સ્થિતિ મટે કે તરતજ વ્યાધિ મટયો, તો તેને કહેવું જોઈએ કે તેનાં થોડીવારનાં લક્ષણો દૂર થઈ શકશે, પરંતુ જો તેજ લક્ષણો અથવા તેને મળતાં બીજાં નવાં લક્ષણો થોડા વખત પછી ફરીથી ઉત્પન્ન થાય, તો તેમાં વૈધનો દોષ સમજવો નહિ. આથી દર્દીએ એમ ન સમજવું કે માત્ર દ્રવ્ય ઉપાર્જન અર્થે લાંબા વખત સુધી દવા લેવાની લલામણ કરતા હશે. આ જીર્ણ રોગોમાં દવા હમેશાં લેવી પડતી નથી, તેમજ વૈધ પાસે દરરોજ જવું પડતું નથી. માત્ર અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત દવા લેવાની હોય છે, અને વૈધ પાસે મહિનામાં માત્ર એક વખત જવું પડે છે. ટાઢીઆ તાવમાં તાવ ઉતર્યા પછી જેમ દવા વધારે સારો ગુણ કરે છે તેવીજ રીતે હોમીઓ-

પેથીમાં જીર્ણ રોગનું જેર પોતાનાં ત્રીજ લક્ષણોને ઉત્પન્ન કરી રહે છે, ત્યારેજ દવા આપવા માટે યોગ્ય અવકાશ મળે છે.

હોમીઓપથીમાં વ્યાધિનાં માત્ર બહારનાંજ લક્ષણો મટાડીને દર્દીને એમ કહેવામાં આવતું નથી, કે હવે વ્યાધિ મટી ગયો છે, પરંતુ ઉપર જણાવ્યું તેમ દર્દીએ તથા વૈધે ધીરજ રાખવી જોઈએ છીએ અને ન્યાં સુધી તેનું વિષ શરીરમાંથી છેક દૂર થયું ન લાગે, ત્યાં સુધી ખંત રાખીને દવા ચલાવ્યા કરવી જોઈએ છીએ. ઘણા કાળોનો ભોગ આપ્યા વિના કાંઈપણ જીર્ણ રોગમાંથી મુક્તિ મળવાની આશા રાખવી, એ તદ્દન ખોટું છે. દર્દીએ વૈધ તરફ પૂર્ણ શ્રદ્ધા રાખવી જોઈએ, તેજ વખતે વૈધે પણ તેનું શ્રેય કરવાના ધરાદાથી, માત્ર દ્રવ્ય તરફ લક્ષ ન આપતાં તેના વ્યાધિનું રૂપ તેને યથાસ્થિત સમજાવવું જોઈએ, અને મૂળથી વ્યાધિને દૂર કરવાનો પ્રયત્ન આરંભવો જોઈએ.

જેઓ વ્યાધિનાં કારણ, અને વૃદ્ધિ તરફ પૂરતું ધ્યાન આપતા નથી, તેઓને વ્યાધિ એક ટુંક મુદ્દતની હરકત લાગે છે, અને તે હરકત દૂર થઈ એટલે વ્યાધિ મટયો એમ સમજવામાં આવે છે. વળી થોડા દિવસ પછી જો તેજ શખ્સને ફરીને કાંઈ વ્યાધિ પહેલાના જેવો, અગર જરા જુદાં લક્ષણોવાળો થઈ આવે, તો તેનાં જુદાં કારણો માનવામાં આવે છે, અને તેને પણ દાખી દેનારી દવાઓ આપીને થોડા વખત માટે મટાડવામાં આવે છે. વળી ફરીને થોડા દિવસ થાય છે, એટલે તેજ શખ્સને પહેલાના જેવો અગર જરા જુદાં લક્ષણોવાળો વ્યાધિ થઈ આવે છે, અને તેને પણ આગળના વખતની માફક દવાવામાં આવે છે. સમય જતાં દર્દીને એમ લાગે છે કે પોતાનું શરીર બગડી ગયું છે, તેથી વિધ વિધ વ્યાધિઓ થઈ આવે છે, અને દવાથી થોડો વખત આરામ રહે છે, પણ શરીરમાં પેઠેલું શલ્ય જતું નથી; જો કોઈ ડાક્ટર કે વૈધ* હરકાઈ જીર્ણ રોગ કે સખત રોગ એક શખ્સને લાગુ પડ્યા પછી, તે શખ્સને તેની આખી જીંદગીમાં જે જે દુઃખકારક લક્ષણો થાય તેનો બરાબર ઇતિહાસ લખતો જાય, અને તે સાથે પોતાથી અને તેટલી દવા આપતો જાય, તો આખરે તેને કબુલ કરવું પડશે કે “ તે દર્દીના શરીરમાં કાંઈપણ શલ્ય અથવા રોગ ઉત્પન્ન કરનારું વિષ દાખલ થયેલું હોવું જોઈએ, જેને પરિ-

જામે તેના શરીરમાં વખતોવખત અનેક વ્યાધિરૂપ લક્ષણો થઈ આવ્યાં, અને તેને માટે દવા આપવામાં આવતી, ત્યારે તે લક્ષણો દબાઈ જતાં, તોપણ દર્દી લાંબા વખત સુધી વ્યાધિથી મુક્ત રહી શકતો નહિ, અને છેવટે તે દર્દી તેને આધીન થઈને મરણ પામ્યો. વ્યાધિ સંપૂર્ણ રીતે નિવારણ કરવામાં આ પ્રમાણે હોમીઓપેથી પણ ઘણાં વર્ષો પહેલાં અપૂર્ણ હતી, અને તેના ડાક્ટરોને પણ એવીજ સુસ્કેલીઓ નડતી. અંલોપેથી અત્યારે પણ જીર્ણ વ્યાધિઓને સમૂળ કાઢવામાં ફતેહપંદ થઈ હોય, એમ માનવાનાં કારણો મળતાં નથી. હોમીઓપેથીમાં ડા. હેનમેને આ સંબંધ ઘણી ખંત રાખીને શોધ કરી. અમુક અમુક દર્દીઓ જેઓને કાંઈ જીર્ણ વ્યાધિઓ શરીરમાં રહ્યા છે, એમ તેને લાગ્યું, તેઓને આખી ઇંદગીમાં જેટલાં લક્ષણો, જેટલા વ્યાધિ, અને જેટલા વિકારો થયા તે સઘળા તેણે લક્ષમાં રાખ્યા, તે બધાનો તેણે ઇતિહાસ લખ્યો, તે બધાને બીજા તેવાજ દર્દીઓનાં લક્ષણો સાથે સરખાવ્યા, અને ઘણા વર્ષો સુધી મહેનત કર્યા પછી એવા નિશ્ચય ઉપર આવ્યો કે જે સઘળાં લક્ષણો જીર્ણ રોગોમાં થાય છે, તે મુખ્ય ત્રણ પ્રકારનાં છે, અને તેના ત્રણ પ્રકાર જણાય છે, તેથી તેનાં ત્રણ મુખ્ય વિષો હોવાં જોઈએ; આ વિષો એવાં હોવાં જોઈએ કે શરીરમાં દાખલ થયા પછી તે શરીરના અવયવો, લોહિ અને નસેનસમાં એટલાં બધાં મળી જાય કે જ્યાં સુધી તે અવયવો લોહી અને નસો સજીવન રહે, ત્યાં સુધી તેને છોડે નહિ, અર્થાત્ દર્દી મરણ પામે ત્યાં સુધી તે ખસે નહિ. આ વિષને જ્યાં સુધી શરીરમાંથી કાઢવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી તે વિષ પોતાનાં ખાસ લક્ષણો કે જે સંખ્યાબંધ હોય છે, તે વખતોવખત વ્યાધિરૂપે પ્રગટ કરે છે, અને તે વખતે તે વ્યાધિને દબાવવાનો પ્રયત્ન, એ કેવળ દર્દીને છેતરવા જેવું છે. ડા. હેનમેને પોતા દર્દીઓ

* જે ડાક્ટરો કે વૈદ્યો માત્ર દ્રવ્ય લેવા માટે પોતાનો ધંધો ચલાવે છે, અને જેની પાસે દર્દીઓ પોતાની ઇંદગી પર્યંત જરૂર પડે ત્યારે વ્યાધિ નિવારણ માટે રહેલા ઇચ્છતા નથી, તે ડાક્ટરો કે વૈદ્યોને જીર્ણ વ્યાધિઓ શરીરમાં કેમ બળ કરે છે, અને દવા આપ્યા છતાં કેમ વધ્યે જાય છે, તેનો યથા-સ્થિત અનુભવ થતો નથી.

માટે મહેનત કરી એટલુંજ નહિ, પરંતુ તેની પહેલાં થઈ ગયેલા મહાન ડાક્ટરોએ જેઓની દવા કરેલી તે બધાનું વૃત્તાંત, વળી જુદા જુદા દેશોમાં ચાલેલા રોગોનાં વૃત્તાંત, અને એકજ જાતના દર્દીને કયા કયા વ્યાધિ પછી બીજા કયા કયા વ્યાધિઓ લાગુ પડેલા છે, તે સઘળાની લગીકતો મેળવીને પોતાના નિશ્ચયોને ટેકા આપ્યો, અને એવો મત બહાર કર્યો કે આ ત્રણ* વિષોને ‘સોરા’ “ સીરીલીસ ” અને “ સાઇકાસીસ ” એવાં નામ આપવાં.

માત્ર તે પોતે આ ત્રણ વિષ જેને અંગ્રેજીમાં “ **માયાઝમ્** ” કહે છે તેજ શોધીને બેસી રહ્યા એમ નહિ, પણ વળી તેણે શોધી કહાડ્યું કે “સોરા” એ આ પૃથ્વી ઉપર સૌથી જીનું, સૌથી વધારે ફેલાયેલું, સૌથી વધારે નાશ કરનારું, અને સૌથી થોડું સમગ્રએલું વિષ છે. તે વડે અસંખ્ય તીક્ષ્ણ અને દીર્ઘ રોગોને ઉત્પન્ન થવાનું કારણ મળી આવે છે. આ વિષ અજાત કાળથી આ પૃથ્વી ઉપર આવ્યું આવે છે, અને તેથી તે અસંખ્ય મનુષ્ય-દેહમાં ફરતાં ફરતાં એવા ફેરફારોને પામ્યું છે કે તેનાં દ્વી-તીય લક્ષણો ગણી બતાવાય, તે કરતાં પણ વધારે છે; અને જે અયોગ્ય દવા (પારદ, શીશું, સોમક વિગેરે જે કેટલાક વૈદ્યો વાપરે છે તેથી શરીરમાં નવાં જેર દાખલ ન થયાં હોય, તો માત્ર સીરીલીસ અર્થાત્ ઉપદંશ અને સાઇકાસીસ એ બન્નેનાં લક્ષણો બાદ કરતાં, તમામ વ્યાધિઓનાં લક્ષણોનું ઉત્પન્ન થવાનું મૂળ શરીરમાં રહેલું કારણ ‘સોરા’ છે.

આ વિષ પત્ત જેને અંગ્રેજીમાં “ લેપ્રસી ” કહે છે તેમાંથી સૌથી પહેલું ઉત્પન્ન થયેલું માનવામાં આવે છે. જેમ જેમ લોકો પત્તવાળા માણસોથી દૂર રહેવા લાગ્યા તેમ તેમ કાળાંતરે તે વિષનો લલકો ચેપ લાગતો ગયો અને તેમાંથી ખસ વિગેરે વ્યાધિઓ ફેલાયા. આ ખસના વ્યાધિને માત્ર બાહ્ય ત્વચારોગ માનવામાં આવ્યો, અને તેને દબાવવા માટે બહારથી પારદ ને શીશાની દવાઓ લગાડવામાં આવી આથી વ્યાધિ શરીરના અંદરના અવયવોમાં વધારે બળ કરીને બેઠો, અને તેનાં બહારનાં લક્ષણો ગુપ્ત થયાં. બ્યારે તેણે પોતાનું સ્થાન અંદરના અવયવોમાં કર્યું અને બહારની ત્વચા ઉપરથી તેને દબાવવામાં

* (1) Psora; (2) Syphilis; (3) Sycosis.
§ Miasm.

આવ્યું, ત્યારે વિવિધ દુખાવા, વરમ, આકર્ષ, ક્ષત, અર્થુદ, અચયોની ખાટ, લકવો, ક્ષય, મનનતંત્રમાં બિગાડછત્યાદિ વ્યાધિઓ પ્રગટ થયા. આ પ્રમાણે અસલ જ્યાં સુધી “સોરા” ને બહારથી દબાવવામાં આવ્યું ન હોતું, ત્યાંસુધી લોકાને માત્ર પત્ત અને ખસ એ બે મુખ્ય વ્યાધિઓજ થતા એમ ઇતિહાસ જોતાં માલુમ પડે છે. માત્ર હાલમાંજ થોડા સૈકાથી જેમ જેમ લોકો એ વિષને ઉત્તેજન મળે તેવું આચરણ કરતા ગયા, તેમ તેમ તે વિષ વધારે હાનિકારક થતું ગયું છે.

સઘળા હોમીઓપેથીના જીર્ણ વ્યાધિઓમાં ઉ લાગ આ સોરા નામના વિષથી થાય છે, અને બાકીનો ટું લાગ સીરીલીસ, અને સાઇકોસીસથી થાય છે.

જ્યારે આ વિષને નહિ ગણકારતાં દવા આપનાર વૈદ્યો માત્ર ખસને દાખી દેવા માટે બહારથી મલમ આપે છે, ત્યારે કાં તો વારંવાર ખસ થઇ આવે છે, અગર તેમ ન થાય તો શરીરના હરકોઇ ભાગમાં દુખનું હોય એમ દર્દી કહે છે. વખતે દર્દી બહુ નબળો પડી જાય છે, ચિંતાતુર રહેવા લાગે છે, કોઇને હિસ્ટીરીઆ, કોઇને ગાઉટ, કોઇને ક્ષય, કોઇને દમ, કોઇને દષ્ટિની મંદતા, કોઇને લકવો, કોઇને અસ્થિત્રણ, કોઇને રક્તસ્રાવ છત્યાદિ થાય છે, અને વૈદ્ય એમ સમજે છે કે હવે તેને નવો વ્યાધિ થઇ આવ્યો છે, અને તે રીતે દવા આપતાં જે વ્યાધિ મટાડવાનો પ્રયત્ન થાય છે, તે વ્યાધિ ખરેખર મટેલો પણ જણાય છે, તેમાં શંકા નથી, પણ પેલું વિષ તો શરીરમાં રહે છે, અને તેથી વળી થોડા દિવસ જતાં ઉપર કહ્યાં તેમાંથી એકાદ રોગ થઇ આવે છે, એ પ્રમાણે છેક દર્દીના મૃત્યુ લગી ચાલ્યા કરે છે.

* અમેરીકન ડૉક્ટરો જણાવે છે કે ચાહ અને કાશી પીવાથી સોરા નામના વિષને બહુ ઉત્તેજન મળે છે. † એક સગર્ભા ચાહુદી સ્ત્રીને હાથે ખસ થઇ હતી, તે આઠમે મહિને બહારથી મટાડી દેવામાં આવી, તે એવા હેતુથી કે પ્રસવ વખતે અડચણ આવે નહિ. પણ તે મટાડ્યા પછી ત્રીજેજ દિવસે તેણીને પ્રસવ થયો, લોકયાનો પ્રવાહ બિલકુલ ચાલ્યો નહિ, અને તેણીને સખત તાવ આવ્યો; આ પછી સાત વર્ષ સુધી તેને ગર્ભ રહ્યો નહિ, અને વારંવાર પ્રદર થઇ આવવા લાગ્યું; પણ તે અરસામાં તેણી ગરીબ થઇ ગઇ, અને ઉઘાડે પગે ફરવા લાગી,

આજથી બસો વર્ષ ઉપર લડવીગ કરીને એક હોશીઆર અને પ્રમાણિક ડૉક્ટર થઇ ગયો છે, તેણે અવલોકન કરીને જણાવ્યું છે, કે લોહીઆળ પ્રકૃતિના જીવાન માણસોને ખસ થઇ હોય, તે બહારથી દવાથી દેવાથી ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે, અને બીજા સાધારણ માણસો જેઓ લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળા હોય છે, તેમને અર્શ કે ગુરદાની પથરી થઇ આવે છે; જેઓ લોહીઆળ પણ જરા પિત્તવાળી પ્રકૃતિના હોય છે, તેઓને બદ અથવા ગ્રંથિ, સાંધાનો દુખાવો, અને દુષ્ટ ક્ષત થઇ આવે છે; જેઓ કશી પ્રકૃતિના હોય છે, તેઓને શ્વાસની મુંઝવણ સાથે ઘણો કફ છૂટે છે. વળી કેટલાકને વરમ સાથે તાવ, કે ફેફસામાં સોજો, જેને ન્યુમોનીયા કહે છે, તે થઇ આવે છે. જેઓને મેદની વૃદ્ધિ થઇ હોય છે, તેવાને જળ-

એવામાં ફરીથી તેને ખસ થઇ આવી, અને પ્રદરને હિસ્ટીરીઆ મટી ગયું. ફરીથી તે સગર્ભા થઇ અને સારી રીતે પ્રસવ થયો.

એક ત્રીસ ચાળીસ વર્ષની ઉમ્મરનો માણસ હતો, તેને લાંબા વખતથી ખસ થઇ હતી, અને તેને મલમ લગાડીને મટાડવામાં આવી હતી. આ પછી તેને દમ ચડવાનો રોગ થઇ આવ્યો હતો. (જે સ્થળ દમના રોગને ઉત્તેજન આપે છે તે સ્થળમાં ખસ ઘણા જોડથી થઇ આવતી જણાય છે) તેનો શ્વાસોશ્વાસ આખરે બહુ ટુંકો અને દુઃખદાયક થવા લાગ્યો. તેણે જૂલથી સ્ક્રીલ્સ જેને અંગ્રેજી દવામાં “સીલા” કહે છે, અને જે ઓપેથીમાં ખાંસી દમના રોગમાં અપાય છે, તેનો એક આખો ડ્રામ ખાધો, અને ઘણી સખત ઉલટી થવા લાગી. તેને મૃત્યુનો અય લાગ્યો, પણ થોડા વખત પછી તેને આખે શરીરે ખસ થઇ આવી ને દમનું જોર નરમ પડ્યું.

એક નબળા શરીરના માણસને ખસ થઇ હતી, તે બહારથી દવા લગાડીને મટાડી એટલે તેને છાતીમાં વરમ થઇ આવ્યો, અને વીશ દિવસમાં મરણ પામ્યો.

એક તન્દુરસ્ત માણસને ભાષણ કરવા જવાનું હતું માટે તેણે ખસને બહારથી એકદમ મટાડી દીધી. થોડાક કલાક પછી તેને શ્વાસમાં મુંઝવણ થઇ આવી, અને તે મરણ પામ્યો. પાછળથી ફેફસાં તપાસતાં તેમાં પર માલુમ પડ્યું.

આવા અનેક દાખલા જોવામાં આવ્યા છે.

દર થઈ આવે છે; શ્વાસના વ્યાધિવાળાને પણ આગળ જતાં જળદર થઈ આવે છે; સગર્ભા સ્ત્રીને પેટમાં ગર્ભ નાશ પામે છે, ઉદાસ સ્વભાવવાળા ગાંડા થઈ જાય છે; કોઈવાર સ્ત્રી વંધ્યા થઈ જાય છે; ધવડાવતી સ્ત્રીનું ધાવણ કમી થઈ જાય છે, ઋતુકાળ વહેલો પૂર્ણ થઈ જાય છે; વૃદ્ધ સ્ત્રીઓને ગર્ભાશયમાં ક્ષત પડે છે, અને દાહયુક્ત દુધાવો થઈ આવે છે, વખતે ગર્ભાશયમાં અર્ધુદ પણ થાય છે.

કેટલીકવાર 'સોરા' ખસને બદલે માથાની ઉંદરી, કે બીજા કોઈ ત્વચા રોગ તરીકે બહાર પડે છે, અને અંદર પોતે આખા શરીરમાં ગુપ્ત રીતે ક્યારે કરે છે, તથા તેને દબાવવાથી પણ ઉપર કલાં તેવાંજ પરિણામો આવે છે.

આ ત્રણે વિષો (૧) શરીરમાં અમુક સમયે એટલે જે સમયે શરીર સૌથી વધારે લાયક હોય તે સમયે શરીરમાં દાખલ થાય છે, (૨) પછી તે શરીરમાં પરિપક્વ થાય છે અને (૩) પછી તે પોતાની પક્વતાની નિશાની તરીકે ત્વચા ઉપર કાંઈ રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, જેને હોમીઓપેથીમાં માત્ર લક્ષણુજ કહે છે. આ ત્રણ સિવાય બીજાં ઘણાં ઝેરો એ પ્રમાણેજ વર્તે છે. કોઈવાર તેનું સ્વરૂપ તીક્ષ્ણ હોય છે, અને કોઈવાર દીર્ઘ હોય છે; પરંતુ તેની ખાસિયતમાં ફેર પડતો નથી, ઉપદંશ પણ એજ રીતે લાગુ પડે છે, અને પછી ચાંદી થાય છે. અગર જોકે કુચંગ ક્યારે પછી તરતજ ઇંદ્રિ સાફ લાગે છે, અને તેને સારી રીતે ધોઈ નાંખવામાં આવે, ત્યારે તે ઉપર કશી હરકત જણાય નહિ, તોપણ એપ તો દાખલ થઈ ગયો હોય છે, અને ધોવાનો કશો ફાયદો જણાતો નથી. ત્યારે આ વિષ આખા શરીરમાં પ્રસરી રહે છે, અને દર્દી એક ખરો તન્દુરસ્ત માણસ મટીને શરીરના દરેક અવયવમાં વ્યાધિગ્રસ્ત થઈ રહે છે, ત્યારેજ પેલું ચાંદુ ઇંદ્રિ ઉપર દેખાવ દે છે. આમ થતાં આશરે સાત દિવસથી પંદર દિવસ ચીતી જાય છે. આ ઉપરથી સમજાય છે કે ઉપદંશ એ માત્ર સ્થાનિક વ્યાધિ નથી; પણ આખા શરીરમાં થયેલ બિગાડ થાને ઝેરી અસરની એક માત્ર બાહ્ય નિશાની છે.

આથી કરીને જો ઉપદંશના ચાંદને માત્ર બાહ્ય-પચારથી મટાડવામાં આવે, તો ઉપદંશનું વિષ શરીરમાં રહે છે, અને દર્દી જીવે, ત્યાં સુધી તે હરેક રીતે તેને હેશન કરે છે. ગમે તેવા મજબુત બાંધા-

વાળો માણસ હોય, અને ગમે તેવો સારો ખોરાક લેતો હોય, તોપણ તેને આ રોગ નબળો પાડી દે છે અને મરણપર્યંત છોડતો નથી. ૨. જો માત્ર અંદરથી ઉપદંશના ઝેરને દૂર કરવાની દવા લેવામાં આવે, તો બહારથી કાંઈપણ દવા લગાડ્યા વિના ચાંદી મટી જાય છે.

ખસનો એપ ઘણી સહેલાઈથી લાગુ પડે છે, અને દુનિયામાં બહુજ થોડા માણસો હશે જેને તે એપ લાગુ પડ્યો નહિ હોય. તે એપ લાગુ પડ્યા પછી તરતજ તેને ધોવાનો જોટલો ધલાજ થાય છે, તેટલો નકામો જાય છે. તરતજ ખસ ન તીક્રો તો પણ તેનું વિષ શરીરમાં (કીડ નહિ) દાખલ થયું હોય છે, તે બરાબર પરિપક્વ થાય છે, ત્યારે ખસ પ્રગટ થાય છે. આ પ્રમાણે 'સોરા'નું વિષ છથી ચૌદ દિવસ સુધીમાં શરીર અંદર પરિપક્વ થયા પછી ખસ દેખાય છે. જેમ ખસ લાંબા વખતથી હોય છે, તેમ તેને મટાડવી મુશ્કેલ થઈ પડે છે. હોમીઓપેથી વિના બીજી રીતે આ ઝેર પૂરેપૂરું નાશ પામતું નથી, અને તેથી તે શરીરમાં કાયમ રહેલું જોવામાં આવે છે.

ગુપ્તસોરાનાં લક્ષણો.

(Symptoms of Latent Psora).

આ વિષ માત્ર એક મનુષ્યમાંથી બીજા મનુષ્યને એપથી લાગુ પડે છે, એટલુંજ નહિ પણ તે વારસામાં ઉતરે છે.

ઘણી વખત અંગની અંદર સોરાનું વિષ ગુપ્ત રીતે રહે છે, અને ત્યાં સુધી અનુકૂળ કારણો મળી આવે નહિ, ત્યાં સુધી કોઈ મહાન વ્યાધિ રૂપે દેખાવ આપતું નથી, પરંતુ નાનાં નાનાં લક્ષણો બતાવ્યા કરે છે, જેમાંથી ઘણાંએક નીચે આપ્યાં છે. કોઈને તેમાંથી એકાદ લક્ષણ હોય છે તો કોઈને એક કરતાં વધારે હોય છે. કોઈવાર એક લક્ષણ દેખાતું હોય, તે બદલાઈને બીજું કે બીજાં દેખાવા લાગે છે. શરીરની નબળાઈ એ પ્રગટ થવા માટે બહુ અનુકૂળ કારણ થઈ પડે છે.

બાળકોને વારંવાર કૃમિ થઈ આવે છે, અને તેથી મળદ્વારની આસપાસ તે બહુ ખણે છે.

પેટ ઘણીવાર ચઢી આવે છે.

ભૂખ અનિયમિત લાગે છે; કોઈ વાર બહુ લાગે ને કોઈવાર થોડી.

ઝહેરા ફિક્કા અને સ્નાયુઓ પોચાં રહે છે.

વારંવાર આંખો દુખવા આવે છે.
કંઠમાળાનું જોર વખતોવખત વધી આવે છે.
સાંજે કે રાતે ઉઘમાં પડ્યા પછી કપાળ ઉપર પરશેવો આવે છે.

નસકોરી બહુ સખત રીતે પુટે છે (છોકરી-ઓને તથા છોકરાને, વૃદ્ધને સાધારણ રીતે હમેશાં હાથ થંડા રહેતા હોય છે, અને તેમાં પરશેવો આવ્યા કરે છે. કેટલીકવાર હથેળીઓ બળે છે.

પગે ગંધાતો પરશેવો આવે છે, પગ થંડા રહે છે, અને પગનાં તળીયાં બળે છે.

હાથ કે પગ નળવા થાકથી ખોટા પડી જાય છે.

હાથ અને પગમાં વારંવાર ગોટલા ચઢી આવે છે.

વારંવાર સળેખમ થઇ આવ્યાનો વ્યાધિ, વળી કેટલીકવાર જ્યારે બીજાઓને સળેખમ થઈ આવ્યું હોય છે, ત્યારે તે પોતે બચી જાય છે.

લાંબા વખત સુધી નાકનું એક અંગર બન્ને નસકોરાં બંધાઇ જાય છે.

નાકમાં ક્ષત પડે છે. નાક સુજી આવે છે અને છોડ પડે છે.

નાક અતિશય શુષ્ક થઇ જાય છે, અને સહન થઇ શકતું નથી.

ગળામાં વખતોવખત વરમ થઇ આવવાથી દર્દીનો સાદ જાડો થઈ જાય છે.

શ્વાસની મુંઝવણ વખતો વખત થઇ આવે છે.

કાંઈ પણ મહેનત કરવા જાય, તો હાથ પગ મરડાઇ જાય છે.

વારંવાર આધારશીશી દુખે છે, કે દાંત દુખે છે, અને તે દુખાવો સહેજ મનોવિકારથી થઈ આવે છે. ચિંતાને લીધે ચહેરાં ઘણીવાર લાલ થઇ આવે છે. વાળ ખરી પડે છે. માથામાં ખોડો બહુ જામે છે. વારંવાર રતવા થઇ આવે છે.

વખતો વખત ફેર આવે છે.

ઋતુસ્રાવ અનિયમિત હોય, ન્યૂન આવતો હોય અંગર અતિશય આવતો હોય, ઇત્યાદિ ઋતુસ્રાવ સંબંધી કાંઈ પણ વિકાર હોય.

થોડી મહેનતે પસીનો બહુ આવતો હોય.

દુધ ઉપર અપ્રીતિ રહેતી હોય.

દસ્ત કાં તો બહુ કઠણ અને કાં તો બહુ જ ઢીલો આવતો હોય.

હાથ પગ ફાટી જતા હોય.

આરામ વખતે દુખાવો જણાતો હોય, અને

હરતી ફરતી વખતે દુખાવો જણાતો ન હોય.

વારંવાર ગુમડાં થઈ આવતાં હોય, ઇત્યાદિ.

સોરા પ્રગટ થાય, ત્યારે નીચેનાં લક્ષણો બતાવે છે, અને તે વ્યાધિરૂપે ઓળખાય છે.

(Symptoms of Developed Psora).

સ્કતાશ્ચયની હરકત વિના ફેર આવે, માથે લોહી ચઢી જાય, માથા ઉપર ખરફ મૂક્યો હોય તેવું લાન થાય, સવારે અંગર સાંજે માથાનો દુખાવો થાય, આધારશીશી ચડે, માથું ફાટી જશે એવું સખત દુખે, માથા ઉપર ખરજવાં થઇ આવે, માથાના વાળ ખરી પડે, શરીરે ગુમડાં થઈ આવે, ચહેરાં લાલ અંગર પીળા થઇ આવે, વસ્તુઓ તરફ લાંબા વખત સુધી જોઇ શકાય નહિ, આંખમાં બહુ ચીપડાં વળે, આંખે માખી જેવા મિથ્યા પદાર્થો ઉડતા દેખાય, ટુંકી નજર થાય, આંખ વખતો વખત દુખવા આવે, રાત્રે દેખી શકાય નહિ, અંગર દિવસે દેખી શકાય નહિ, કોઈ કાનનો વ્યાધિ થઈ આવે. કોઈ નાકના વ્યાધિ થઈ આવે જેવા કે નસકોરી પુટવી ઇત્યાદિ. કોઈ ત્વચા રોગ થઇ આવે, કંઠમાળ થઇ આવે, ક્ષય થાય, પેઢાં આવી જાય, દાંત હાલવા માંડે, જીભ સુકી લાગવા માંડે, વિચિત્ર ઓડકાર આવે, ઉલટી થાય, અતિશય ભૂખ લાગે, ઇત્યાદિ લગભગ તમામ વ્યાધિઓ કે જે ઉપદંશ અને સાઇકોસીસથી થતા નથી, તે સઘળા આ વિષથી થાય છે.

‘ સોરા ’નું વિષ અંદરથી બહાર ત્વચા તરફ પોતાની ગતિ કરે છે, અને તેથી તેને માટે દવા પણ તેવા ગુણવાળી શોધવામાં આવી છે. સ્ફેર (ગંધક શુદ્ધ) એ સોરાને મળતી ને તેથી તેને દૂર કરનારી (Antipsoric) ગણાય છે. લક્ષણોને અનુસરીને બીજી દવાઓ પણ યોજની પડે છે. ‘ સોરીનમ ’ નામની ખાસ દવા પણ બનાવેલી આવે છે.

ઉપદંશનું વિષ-Syphilis.

આ વિષ આગળ કહ્યા પ્રમાણે એક વખત શરીરમાં દાખલ થયા પછી દવાથી દૂર કરવામાં ન આવે તો પોતાની મેળે કદિ પણ નાશ પામતું નથી. જેમ ઉપદંશનાં બહારનાં લક્ષણો એટલે કે, ચાંદીને તથા બદને ઓછાં છેડવામાં આવે, તેમ તે જલદીથી મટી શકે છે; પણ ચાંદીને બહારથી દાખવાથી

શરીરમાં તે ઝેરનું જોર વધારે જોર કરે છે. હોમી-ઓપેથીના નિયમ પ્રમાણે જો ચાંદીને ઓછી છેડવામાં આવે, એટલે કે બહારથી મલમ લગાડવામાં ન આવે, તો ઉપદંશનું વિષ શરીરમાંથી એટલી બધી સારી રીતે મૂળમાંથી કાઢી શકાય, કે તેવી સારી રીતે ‘સોરા’ કે એવું બીજું કોઈ વિષ કાઢી શકાય નહિ. (ઉપદંશનાં લક્ષણો વ્યાધિ પ્રકરણમાં આપ્યા છે તે જોવાં, તે સઘળાં આ વિષથી થાય છે,) કેટલીક વખત ઉપદંશનું વિષ ‘સોરા’ના વિષની સાથે પાછળથી મળે છે, અને બન્ને સાથે પ્રત્યજ થાય છે, ત્યારે તે વ્યાધિ બહુજ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે છે.

સાઇકોસીસ-Sycosis.

સને ૧૮૦૯ થી ૧૮૧૪ સુધીમાં વિલાયત તરફ સાઇકોસીસ નામનો એક ચેપી વ્યાધિ ફેલાયો હતો. તેનું વિષ પણ એક ખાસ પ્રકારનું ગણવામાં આવે છે; કારણ કે જેમને તે વ્યાધિ થતો તેનાં તે વખતનાં ચિન્હો નરમ પડતાં, તોપણ આખી જીંદગી તેની અસર ભોગવવી પડતી. આ વ્યાધિ સ્ત્રી તથા પુરુષોને જન્મેંદ્રિ ઉપર થતો, અને તેથી ઘણાક ઓપેથીના ડાકટરો તેને એક જાતનો ઉપદંશનો વ્યાધિ માનતા તથા બાહ્યોપચાર કરતા. ખરી રીતે તે તેનાથી જુદો છે. આ વ્યાધિ સ્ત્રી પુરુષના સંયોગથી ફેલાય છે, એ તો ચોક્કસ છે. સંયોગવડે વિષ દાખલ થયા પછી કેટલાંક અકવાડીઆં કે મહિના પછી જન્મેંદ્રિ ઉપર ગ્રંથિ (figwart excrecence) થઈ આવે છે, અને તે સાથે કાંઈ કાંઈ વાર મૂત્રમાર્ગમાંથી પરમીઆના જેવી ધાત જાય છે. આ ગ્રંથિ ઘણીવાર પોચી ને વાદળીના જેવી છિદ્રોવાળી લાગે છે. તેમાંથી ગંધાતી રસી નીકળે છે, તે ગંધ મીઠા હોય છે. આ ગ્રંથિમાંથી વારંવાર લોહી નીકળે છે.

આ ગ્રંથિ દેખાવમાં કોલી ફલાવરનો ડુંઠો જે ઉપરથી દાણાદાર દેખાય છે તેના જેવો હોય છે. વળી કેટલીકવાર આ વ્યાધિ “શીગવોર્ટ ડીઝીઝ”ના નામથી ઓળખાય છે, તેનું કારણ એ છે, કે અંજીરના ફળની અંદર જેવાં બી હોય છે તેવા દાણા તે ગ્રંથિ ઉપર ઝુટી નીકળે છે.

સોરા અને સીફીલીસનું એકત્ર થવું.

(Complication of Psora with Syphilis)

ન્યાં સુધી ઉપદંશનું વિષ શરીરમાં મંદરૂપે

રહેલું હોય, ત્યાં સુધી તે ઉપદંશના વિષ સાથે “સોરા” બળતું નથી; પરંતુ જ્યારે ઉપદંશનું વિષ પ્રત્યજતા પામ્યા પછી જીર્ણ રૂપને પામે અને દેહમાં એક જીર્ણ રોગ તરીકે ધર કરી બેસે, ત્યારે “સોરા” જો પહેલેથી દેહમાં હોય તો તેની સાથે બળી જાય છે, અને બન્ને મળીને ઘણાંજ દુઃખદાયક ચિન્હો ઉત્પન્ન કરે છે. એવે વખતે માત્ર ઉપદંશ મટાડવાની જેટલી દવાઓ આપવામાં આવે છે તેટલી નકામી જાય છે. આ બન્ને વ્યાધિઓ શરીરના અવયવોને જીર્ણ કરી નાખે છે, એટલુંજ નહિ, પણ તે સાથે જ્યારે પારદ, સોમલ ઇલાદિ દવાઓને મોટા ઓપેથીક પ્રમાણમાં આપવામાં આવે છે, ત્યારે શરીરનો ખમણો ક્ષય થાય છે, અને જીવન દુઃખરૂપ થઈ પડે છે. આવે પ્રસંગે દર્દીને પહેલાં તો “સોરા”નું વિષ દૂર કરવાની દવા આપવી, અને પછી પારદની દવાનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ આપવું. આ બન્ને પ્રકારની દવા ઉપરાંત લક્ષણો જાંતાં બીજા જે દવાની જરૂર લાગે, તે આપવી. કવચિત “સોરા”, “ઉપદંશ” અને “સાઇકોસીસ” એ ત્રણે જાતનાં વિષ એકજ આદમીમાં એકઠાં થયેલાં જોવામાં આવે છે.

જીર્ણ વ્યાધિઓમાં દવા લેતી વખતે પાળવાના નિયમો.

(Regimen & Diet in Chronic Diseases).

કેટલીક વાર હોમીઓપેથીને માથે એવો દોષ મૂકવામાં આવે છે કે માત્ર બહુજ કરી પળાવીને ડાકટરો રોગ સારા કરે છે, પણ એમ નથી. હોમી-ઓપેથીના ડાકટરોની સલાહ એવી છે કે એવા પ્રકારનો ખોરાક, અને વર્તન રાખવું કે જેથી શરીરમાં એકંદર જીવન ચાંચલ્ય (vitality) નો વધારો થાય. જેઓ બહુ બેસી રહેતા હોય, તેમણે હલકા ખોરાક લેવો. જેઓ વધારે શ્રમ લેતા હોય, તેમણે નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક વધારે લેવો. ગરમ મસાલા કે જે લોહી અને તેના રજકણોનો નાશ કરે છે, અને અનેક વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં મદદ કરે છે, તે થોડા પ્રમાણમાં લેવા, ધર આગળ બેસી રહેનારાઓએ અને વિદ્યાર્થીઓએ ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી; અતિશય શ્રમ કરનારાઓએ આરામ લેવો, રીતસર રમત ગમતથી મનને ખુશી રાખવું. અહ્યર્થ પાળીને શરીરનું બળ નકામું ગુમાવવું નહિ,

છથકની વાર્તાઓ અને કવિતાઓનું વાંચન બંધ કરવું, અત્તરો, સુગંધી અર્કો અને તેલો વિગેરેનો ઉપયોગ તદ્દન બંધ કરવો, હમેશાં શરીરને સ્નાનાદિ કર્મથી સ્વચ્છ રાખવું, ચાહ, કાશી, દારૂ, વિગેરે ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન તથા દેવું, તંબાકુ ખાવાનું, સુંઘવાનું કે બીડી પીવાનું વ્યસન જીર્ણ રોગમાં નુકશાનકારક છે, તેથી જલદી છોડી દેવું; ઇત્યાદિ નિયમો છે તે કાંઈ ખાસ હોમીઓપેથીના ફાયદાના નથી, પરંતુ એકંદરે મનુષ્ય જાતિને અને પ્રત્યેક મનુષ્યના શરીરને ફાયદો કરનાર છે, માટે તે અવશ્ય પાળવા, અને જો તે પાળવામાં આવે છે, તો હોમીઓપેથી એવી સારી અસર કરે છે, કે ઘણા લાંબા વખતના વ્યાધિઓ કે જે મંટશે નહિ, એમ લાગતું હોય તે મટવા માંડે છે. ઘણી વખત સંસારનાં સુખ દુઃખ, મનની વ્યગ્ર સ્થિતિ, સંતોષી પ્રકૃતિ ઇત્યાદિ કારણો ‘સોરા’ અને એવાં વિષોને મંદ સ્થિતિમાંથી ઉગ્રસ્થિતિમાં, અને ઉગ્રસ્થિતિમાંથી મંદ સ્થિતિમાં લાવ્યા કરે છે, માટે ઉપાય કરતી વખતે દર્દીએ તેમજ વૈદ્યે તે તરફ પૂરતું લક્ષ આપવું, અને દવાની સાથે હૃદયની સ્થિતિમાં જોઈતો ફેરફાર કરવાનો ઠરાવ કરવો.

“ સોરા ” મટાડનારી દવાનાં નામ.

(The antipsoric medicines)

એન્ટીસોરીક્સ દવા.

૧ એંગેરીક્સ મસ્કેરીઅસ. ૩૦ (તેના અંગ્રેજી તથા ફ્રેન્ચી પર્યાય ગ્રામાસામાં હળતા છત્રીની જેવા આકારના ટોપમાંથી બને છે. તે ટોપનું મથાળું પીળાશ પડતું લાલ હોય છે ને કોર આગળ દાણા દાણા હોય છે.)

૨ એડ્યુમીના. (ફટકડી)

૩ એમોનીઅમ કાર્બોનિકમ (કાર્બોનેટ ઓફ આમોનિયા.)

૪. એમોનીઅમ મ્યુરીઆટીકમ (સાલ આમોની-આક-નવસાર.)

૫. એના કાર્બોઅમ સેમીકાર્પસ (લીલામાં)

૬. એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ. (ઐઝોર ઓફ એન્ટીમની).

૭. આસેનિકમ આયુમ.

૮. ઓરમ ફેલીએટમ (ગોડડ=સુવર્ણ.)

૯. ઓરમ મ્યુરીઆટીકમ. (મ્યુરીઅટ ઓફ ગોડડ).

૧૦. એરાયટા કાર્બોનિકા (કાર્બોનેટ ઓફ આર્ચટા.)
૧૧. બોરાક્સ. (બાઇબોરેટ ઓફ સોડા-ટંકણખાર)
૧૧. ક્રેકેરીઆ કાર્બોનિકા (કાર્બોનેટ ઓફ લાઇમ.)
૧૨. કાર્બો અનિમેલિસ. (અનિમલ ચારકોલ)
૧૩. કાર્બોવેજેટબીલિસ (વેજેટબલ ચારકોલ)
૧૪. કોસ્ટિકમ. (કોસ્ટીક સપરસ્ટન્સ)
૧૫. કિલમેટીસ ધરેકસ (વરજન્સ બાવર)
૧૬. કોલોસીનીસ (બિટર કલમ્બર-કડવી નળ)
૧૭. કોનાયમ મેકયુલેટમ (દંભત્રોક)
૧૮. ક્યુપ્રમ. (કૉપર=તાંબું.)
૧૯. ડીથેલીસ. (ફેકસગ્રવ)
૨૦. ડલકેમારા. (બીટરસીટ.)
૨૧. યુફોર્બિઅમ (યુફોર્બિઅમ-ગુંદર)
૨૨. ટ્રેકાઇટ્સ. (પ્લમ્બેગો)
૨૩. ત્રાયાકમ. (એક જાતનો ગુંદર)
૨૪. હેપાર સલ્ફ્યુરીસ (ગંધકને ચુનાની ખતાવટ)
૨૫. આયોડીઅમ (આયોડીન).
૨૬. કાલી કાર્બોનિકમ (સોલ્ટ ઓફ ટાર્ટર કાર્બોનેટ ઓફ પોટાશ્યમ).
૨૭. લાઇકોપોડી પોલન (સ્પોર્ડ્યુલસ ઓફ ફક્સપોસ).
૨૮. મેગ્નેસીઆ (કાર્બોનેટ ઓફ મેગ્નેસીઆ).
૨૯. મેગ્નેસીઆ મ્યુરીઆટીકા (મ્યુરીઅટ ઓફ મેગ્નેસીઆ).
૩૦. મેન્ગેનમ (મેન્ગેનીઝ નામની ધાતુ).
૩૧. મેઝીરીઅમ (મેઝેરીઅમ અથવા સ્પર્જ એલીવ).
૩૨. મ્યુરીઆટિકમ એસિડમ (લાઇટ્સોલ્ફોરિક એસીડ-મીસનો તેળખ).
૩૩. નેટ્રમ કાર્બોનિકમ (કાર્બોનેટ ઓફ સોડા-પાર્શ્વ સોડા).
૩૪. નેટ્રમ મ્યુરીઆટિકમ (ક્લોરાઇડ ઓફ સોડીઅમ-સાધારણ ખાવામાં વપરાતું મીઠું).
૩૫. નાઇટ્રી એસિડમ (નાઇટ્રીક એસીડ-સુરાખારનો તેળખ).
૩૬. નાઇટ્રમ (નાઇટ્રેટ ઓફ પોટાશ-સુરાખાર).
૩૭. પેટ્રોલીઅમ (રોક ઓઇલ-ગ્રાસતેલ).
૩૮. ફોસ્ફરસ.
૩૯. ફોસ્ફોરિકમ એસિડમ (એસીડ ફોસ્ફોરિક).
૪૦. પ્લેટીના (પ્લેટીનમ નામની ધાતુ).

૪૧. સાસાપરિલા (સાસાપરિલા).

૪૨. સીપીઆ (સીપીઆ નામની માછલીના રસ-માંથી બનાવાય છે).

૪૩. સીલીશીઆ. ટેરા. (સીલીશીઅસ અર્થ રેતીવાળી જમીનમાંથી બને છે).

૪૪. સ્ટૅનમ (ટીન-કલ્પની ધાતુમાંથી બને છે).

૪૫. સલ્ફર (ફલાવર્સ ઑફ સલ્ફર-ગંધકનાં ફૂલ).

૪૬. સલ્ફ્યુરીકમ ઑસીડમ (સલ્ફ્યુરીક ઑસીડ= ગંધકનો તેજબ).

૪૭. ઝીન્કમ (ઝીન્ક=જસતની ધાતુમાંથી બને છે).

આ સિવાય “ સોરીનમ ” નામની દવા તૈયાર આવે છે તે “ સોરા ” ને માટેજ ખાસ બનાવેલી હોય છે.

ઉપદંશ મટાડનારી દવાઓ.

(Antisymphilitics-અંટી સીફીલીટીક્સ.)

મર્ક્યુરીઅસ કારોઝીવસ^૩ (કયાલોમેલ-પારદની એક બનાવટ).

નાઇટ્રીકમ ઑસીડમ (નાઇટ્રીક ઑસીડ=સુરાખારનો તેજબ).

સીનેઆર^૩x (મર્ક્યુરીક-સલ્ફાઇડ=હિંગજોડ).

કાલી આયોડેટમ (આયોડાઇડ ઑફ પોટાશમ).

ઑરમ મેટાલીકમ^{૩૦} (ગોલ્ડ-સુવર્ણ).

આસેનિકમ આયોડેટમ (આયોડેટ ઑફ આસેનિક-સોમલની બનાવટ છે.)

મર્ક્યુરિઅસ સોલ્યુબિલિસ^૬ (શુદ્ધ પારદ).

આ સિવાય ૨૦૦થી ૧૦૦૦ સુધી સીફીલીનમ નામની દવા તૈયાર આવે છે, તે ખાસ ઉપદંશજન્ય વ્યાધિઓ માટે છે.

સાઇકોસીસ મટાડનારી દવાઓ,

(Antisycotics-અંટીસાઇકોટીક્સ.)

થ્યુગ્ન ૧થી ૩૦ સુધી.

યુક્રેસીઆ ૧થી ૩૦.

સેપીના ૧થી ૩૦.

નાઇટ્રીક ઑસીડ ૧થી ૩૦.

આ સિવાય મેડોર્લીનમ નામની દવા તૈયાર આવે છે તે પરમીઆને મળતાં ચિન્હો માટે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ભાગ ૭ મો.

વ્યાધિ પ્રકરણ. (DISEASES-ડીસીઝીઝ.)

વાચકવદને દીર્ઘ અનુભવથી એમ ખાત્રી પૂર્વક માલુમ પડ્યું છે કે દરેક દેશના ગરીબ તવંગર, યુવાન, સ્ત્રી પુરુષ તેમજ ધરડા વર્ગને સ્વાભાવિક રીતે વ્યાધિથી મુક્ત રહી આરોગ્ય રહેવાની ઇચ્છા હોય છે. ત્યારે હવે વૈદ્યકશાસ્ત્રનું વિવેચન કરતાં ખેલ્યાં એ સવાલ ઉઠે છે કે વ્યાધિ એટલે શું અને તંદુરસ્તી એટલે શું ? આ બન્નેના અંતરનો યથાર્થિત ફેર દર્શાવવો મુશ્કેલ છે; કારણ કે આર્ય-વૈદ્યો તેમજ અંભોપેથીક દાકતરો, હોમીઓપેથીક અને જીવન રસાયનિક દાકતરો વ્યાધિની વ્યાખ્યા પોતપોતાના મત પ્રમાણે જુદી જુદી આપે છે. આ વ્યાખ્યામાં જીજ્ઞાસુ ફેર હોય છે. ત્યારે સાધારણ રીતે તંદુરસ્તી એટલે શું ? શરીરના અવયવો અને સ્નાયુઓનું સમતોલ પોષણ અને ક્રિયા. એમ કહિયે તો કાંઈ બાધ નથી. આ બાંધમાં સ્વાભાવિક બાંધો પોષણ અને ક્રિયામાં લગાર ફેરફાર થવાથી હસ્તવ કે દીર્ઘ કાળ પર્યંત તન અને મનને આનંદ અને હલકાપણું તથા ઉલ્લાસ ન લાગે તેનું નામ વ્યાધિ કહીએ તો ચાલે. દૃષ્ટાંત તરીકે તંબુરાના તારની જેમ ઝુંટી નરમ પડવાથી તાર નરમ પડે છે અને પડી તંબુરો જેમ ખેસુરો લાગે છે તેમ વ્યાધિ અને તંદુરસ્તી વિષે સમજવું. વ્યાધિ હલકા અગર ભારે હોય છે. આ વ્યાધિ શરીરની અંદરના રસો એટલે રક્ત, પિત્ત આદિ રસોમાં ફેરફાર થવાથી વ્યાધિ થાય છે ત્યારે શરીરના અંતરાવયવોમાં ફેરફાર થાય છે. અગર તો બાહ્ય કારણો; જેમકે જોઈએ તેટલી હવા, અજવાળું, ગરમી, ઠંડી, ભીનાશ, પોષણ, પાણી વિગેરે નહીં મળવાથી અગર તો વિશેષ મળવાથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. અગર તો જીવનનું સમતોલપણું ખમી ન શકાય તેવી સ્થિતિમાં જીવગી ગુજરવાથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. વળી શરીરને બહારથી ઈર્જા થવાથી પણ વ્યાધિ થાય છે.

વ્યાધિનો અભ્યાસ કરતાં તેનાં (૧) કારણ, (૨) લક્ષણ, (૩) સ્થાન, (૪) નિદાન, (૫) જીવિષ્ય, (સાધ્યાસાધ્ય) (૬) અને ચિકિત્સા.

ઇલાજ) એટલી બાબત પર ખાસ લક્ષ આપવું જોઈએ.

વ્યાધિનાં કારણો શોધી કાઢવાના અભ્યાસને ઇટીઓલોજી-*Ætiology* ઉત્થાન વિચાર કહે છે. વ્યાધિ વખતે શરીરમાં જે કારણોથી જે ક્રિયાઓ ઉપજે તેના અભ્યાસને પથોલોજી-*Pathology* કહે છે.

વ્યાધિથી શરીરના અંતરાવયવોમાં અને સ્નાયુઓમાં ફેરફાર થાય છે તેના અભ્યાસને મોરબીડ એનાટમી-*Morbid Anatomy* કહે છે.

રોગીને થતાં લક્ષણો-Symptoms પોતાને મોટાથી સાંભળી લેવાં અને દાકતરે અવજનથી ઉજીવતામાપક યંત્ર અને બીજાં યંત્રોની મદદથી વ્યાધિ સમજી લેવો, તેને લક્ષણ અગર ચિન્હવિચાર Symptomatology-સીમ્પટોમેટોલોજી કહે છે. લગભગ એકજ સરખાં લક્ષણો જે જે વ્યાધિઓમાં થયેલાં જણાય તેમાંથી તે વ્યાધિયો શોધી નિર્ણય કરવાની રીત નિદાન (Diagnosis-ડાયગ્નોસીસ) કહેવાય છે.

એક દર્દીના કેસ લીધા બાદ તે વ્યાધિ કેવું રૂપ લેશે, તે કેટલો વખત ચાલશે અને તેનો અંત કેમ આવશે તે વિષે અગાડીથી ભવિષ્ય ભાખવાની રીત સાધ્યાસાધ્યનિર્ણય-(Prognosis-પ્રોગ્નોસીસ) કહેવાય છે. વ્યાધિના શાસ્ત્રોક્ત અભ્યાસ-પૂર્વક વ્યાધિનો ઔષધોપચાર કરવાની રીતને ચિકિત્સા (Treatment-ટ્રીટમેન્ટ) કહેવાય છે.

વ્યાધિઓનો પૂર્ણ અભ્યાસ કરવા માટે દવા-શાળાઓ અને ઇસ્પિતાલો ખાસ સ્થાન છે. સરકારી દવાશાળાઓમાં દરરોજ ગરીબ, મધ્યમ અને વખતે ઉત્તમ વર્ગના દર્દીઓ દવા લેઈ પોતાને ઘેર દાકતરની સલાહ પ્રમાણે ખાનપાન, હવા, અજવાળું, કપડાં, પહેરણ, બાહ્યોપચાર અને અનુમંગી ઉપચારો કરી દવાનો ઉપયોગ કરી વ્યાધિ મુક્ત થવા યત્ન કરે છે અને દરેક વર્ગના કેટલાક દર્દીઓ ખાનગી દવાશાળાઓની શી ભરી લાલ લે છે.

ઇસ્પિતાલોમાં દર્દીઓને રાખી ખાસ સગવડો

કરી આપવામાં આવે છે ને સવાર સાંજ હંશી-આર અને અનુભવી દાક્તરોની દેખરેખ નીચે રહેલા દર્દીઓને દરરોજ તપાસી દાક્તરી ધંધો શિખવાના વિદ્યાર્થીઓને અને ઉમેદવારોને વ્યાધિઓનો અભ્યાસ કરાવવામાં આવે છે.

દરિપતાલોમાં ભયંકર રોગવાળા, શસ્ત્રક્રિયા કરવા લાયક, સુવાવડ ખાતાના તેમજ સ્ત્રીવર્ગના ભયંકર દર્દીઓ તેમજ નેત્ર, જ્ઞાનંતુ આદિના ભયંકર રોગીઓને ખાસ રાખવામાં આવે છે ને ભયંકર તીક્ષ્ણ પ્રકારના વ્યાધિગ્રસ્ત રોગીઓને આશરો આપવામાં આવે છે. દરિપતાલો સરકારની તેમજ તવંગર પરોપકારી દયાળુ અને પોતાની અંચેલી દોલતનો ખરો ઉપયોગ કરનાર સખી ગૃહસ્થોની મદદથી ખોલવામાં આવે છે ને તેનો ખરો ઉપયોગ થાય છે ત્યાં તે મોટા આશીર્વાદરૂપ થઈ પડે છે.

કેટલીક દરિપતાલો એવા સરસ પાયા ઉપર ખોલવામાં આવેલી હોય છે કે ત્યાં રાત્રીઓ પણ પોતાના મહેલમાં રહી દવા કરાવવાને બદલે આવી નમૂનાદાર દરિપતાલો પરાંદ કરે છે. કારણ કે પ્રખ્યાત અનુભવી, પરોપકારી, દયાળુ અને પૈસાને તુચ્છ માનનારા દાક્તરો તેમને મદત સલાહરૂપી મદદ આપી આશીર્વાદ કમાય છે, અને મોટી શીની દરકાર નહીં કરતાં પોતાના નિમેશ પગાર ઉપરજ આધાર રાખી નામ મેળવે છે, તથા વૈદ્યો, નારાયણો હરિ એ કહેવતને ખાસ ખરી પાડી આપે છે. વારં વારં દુકામાં લખવાનું કે વૈદ્ય-વિજ્ઞાના અભિલાષિઓએ ખાસ થઈ રીઝીઓ લેઈ થોડા કાળ નામાંકિત દરિપતાલોમાં દાખલ થઈ જતે અવસોકન કરી અનુભવ મેળવી દાક્તરી ધંધો શરૂ કરવા પહેલાં પ્રખ્યાત દાક્તરોની ચિકિત્સા કરવાની રીત જાણવાની જરૂર છે. જેથી તેમનું લવિષ્ય, આયુષ્ય, ધંધો, અને પેદાશ વૃદ્ધિને પામે છે ને દુક મુદતમાં પ્રખ્યાતિમાં આવી તેનો સારો બદલો મેળવી શકે છે. તેમજ વખત આવ્યે પોતાની હાંદગીનો ઉત્તર ભાગ પોતાના કલ્યાણાર્થે સારી રીતે નિર્ગમન કરી પોતાના અનુયાયિઓને જગ્યા કરી આપે છે અને દરજનો છાકરો હવ ત્યાં સુધી શીવે એ કહેવતને ખોટી પાડી શકે છે.

વ્યાધિનાં કારણોનો અભ્યાસ કરવો ખાસ જરૂરનો છે. કારણ કે વ્યાધિનું નિદાન અને ચિકિત્સા કરવામાં તે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે અને તેથી સર્વે કાર્ય સહેલાઈથી થાય છે.

કેટલાક ગ્રંથકર્તાઓ વ્યાધિનાં કારણોના બે વિભાગ કરે છે. એક તો Predisposing-વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં અનુકૂળ હોય છે તે અને બીજાં Exciting-વ્યાધિને જલદીથી વ્યાધિરૂપે બહાર લાવે છે તે.

કેટલાક ગ્રંથકર્તાઓ વ્યાધિનાં કારણોના બે રીતે બે વિભાગ કરે છે. એક તો શરીરના સંબંધના તેમને અંતરભૂત કારણ (Intrinsic-ઇન્ટ્રીનઝીક) અને બીજાં બહારનાં હોય છે તે બાહ્ય-ભૂત કારણ (Extrinsic-એક્સટ્રીનઝીક) કહે છે. અંતરભૂત કારણોમાં એક વય, બીજી જાતિ, શરીરની આરોગ્યતા, શરીરની પ્રકૃતિ અને વ્યાધિનું વારસામાં ઉતરવું એ મુખ્ય છે.

બાહ્યભૂત કારણોમાં દેશ, દવા, પાણી, અજવાળું, ગરમી, ઠંડી, જમીન, વાતાવરણમાં થતાં વિદ્યુતાદિક કારણો વિગેરેનો તથા ખાનપાન, પોશાક, સ્વચ્છતાદિનો સમાવેશ થાય છે.

કેકેઈન, ભાંગ, ગાંતે, દાઝ, તમાકુ, અરીણ, બલિયાર આદિ વ્યસનથી વ્યાધિ થાય છે. વળી શરીર અને મનને ન્યૂનાધિક ઉપયોગથી તેમજ ફિકર-ચિન્તા-દિલગીરી, અનિદ્રા, એકાએક પૈસા જતા રહેવા આદિથી વ્યાધિ થાય છે. વળી પ્રહાર, જખમ, હવાતની ઈજાથી પણ વ્યાધિ થાય છે, તે બહારના કારણોમાં આવે છે. વિષ, વનસ્પતિ, પ્રાણીજ હવ, તથા ચેપ એ પણ રોગનાં મોટાં કારણો છે.

દુકમાં વ્યાધિનાં કારણો.

રોગ.

અંતરભૂત.

- ૧ વય-ગર્ભાવસ્થા, બાલ્યાવસ્થા, મધ્યમાવસ્થા, વૃદ્ધાવસ્થા.
- ૨ શરીરની તન્દુરસ્તીનો કુદરતી ખાંધો.
- ૩ શરીરની પ્રકૃતિ પિત્ત (bilious-બીલીઅસ), લોહીયાળ (sanguine-સેન્ગીન), કફી (phlegmatic-ફલેગમેટીક).
- બીકણુ અથવા પોચી (nervous-નર્વસ).
- ૪ ખાસ પ્રકૃતિવરામ.
- ૫ પેદી ઉતાર વ્યાધિનો વારસો.
- ૬ સગા સગામાં લગન.
- ૭ વરવહુતી લગનની ઉમરનો તફાવત.
- ૮ બાળલગન-બ્રહ્મચર્યનો નાશ.
- ૯ જાતિ અને જાતિનો ધંધો.

અગાડી થયેલા વ્યાધિઓ.

બાહ્યભૂત—દેશની સ્થિતિ ને કેળવણી.

કાકર્કન પ્રહાર

| | | |
|---|----------|-----------------------|
| હવા | દાઝ | જખમ, છવાત |
| પાણી | તમાકુ | ધૂન |
| ગરમી | અપ્રીણ | વિષ |
| ઠંડી | ભાંગ | વનસ્પતિ, પ્રાણજીવ જીવ |
| જમીન | ગાંજો | ચેપ |
| અજવાળું | વ્યભિચાર | આદિવ્યસન |
| ગટર આદિની ગંદકી શરીર અને મનની ન્યૂનાધિક | | કસરત |

અંગની સ્વચ્છતા ઢિફર, ઉપવાસ
મેલાં કપડાં દિલગીરી, દુકાળ
મનોવિકારને ઉચ્ચેરનારા ગુસ્સો
દેખાવો તથા બનાવો. અનિદ્રા.

૨ લક્ષણ—વ્યાધિસમયક હરકાઈ નિશાની અથવા સમયા અંતરભૂત વ્યાધિઓ (complications-કોમ્પલીકેશન) અને વ્યાધિઓ મટી ગયા પછી કહી ગયેલી પીડા (Sequelae-સિક્વેલી) ચિન્હમાં લેખાય છે.

ચિન્હના બે વિભાગ છે— ૧ સ્વાનુભવ (Subjective-સબ્જેક્ટીવ) અને ૨. પરાનુભવ (Objective-ઓબ્જેક્ટીવ).

અર્થાત્ સ્વાનુભવ—રોગી પોતે કહી શકે છે ને પરાનુભવ દાકતર પોતે યંત્રોની મદદથી શોધી કાઢે છે.

કેટલાંક ચિન્હ એવાં હોય છે કે તે ચિન્હ તેજ રોગમાં ખાસ હોય છે અને તે પરથી વ્યાધિ તરત સમજાય છે ત્યારે તેને Pathognomonic symptoms of the Disease—પથોગ્નોમોનીક ચિન્હ એટલે ખાસ ચિન્હ કહે છે. પણ આવાં ચિન્હો ખુબજ થોડાં હોય છે. અસલ વ્યાધિઓનાં અંતર-ભૂત વ્યાધિઓ થાય છે. તેને અસલ વ્યાધિઓમાં લેખવામાં આવતાં નથી. જેમ કે ટાઈફોઈડ જ્વરમાં શુભડાં થાય છે, ક્ષયરોગમાં છાતીમાંથી રક્તશ્રાવ થાય છે. ઇત્યાદિ.

વ્યાધિપરીક્ષા (Diagnosis-નિદાન) એટલે દર્દીના મુખથી સાંભળેલાં લક્ષણો, દાકતરે યંત્રોની મદદથી પારખી કાઢેલાં ચિન્હો, દર્દીના વ્યાધિનો ઇતિહાસ, મૂળ કારણો ઇત્યાદિની તુલના કરેલ મદદથી રોગ નિર્ણય કરવાના અભ્યાસને વ્યાધિપરીક્ષા

કહે છે. આ રીત ધણીજ જરૂરી અને ઉપયોગી તેમજ મુશ્કેલી ભરેલી છે. કારણ કે રોગનિર્ણય ક્ષમ, વગર ઔષધોપચાર કરવો તે આંખો મીચીને દુશ્મ-નને ગોળી મારવા જેવું છે. તે જેમ ગોળીખંચાર નિષ્ફળ જાય છે, તેમ દર્દીની કરેલી ચિકિત્સા પણ નિષ્ફળ થાય છે ને દાકતરને ઘણે ભાગે અપયજ મળે છે. લોકોમાં એમ કહેવાય છે કે દાકતરને હાથે યશ નથી, દાકતરનો હાથ હલકો નથી.

વ્યાધિપરીક્ષા કરતી વખતે હમેશાં બનતાં મુખી એકાંતમાં દાકતરે ઘણુંજ શાંત મન રાખી દર્દી ખુલા દિલથી પોતાનાં લક્ષણો જોટલાં જાહેર કરે તેટલાં સાંભળી અગર લખી લેવાં. જે કાઈથી દર્દી શર-માય છે તેમ લાગતું હોય તો તે ગૃહસ્થને જરા બહાર જવા કહેવું. દર્દી જે વખતે વર્ણન કરતો હોય તે વખતે દાકતરે વચમાં બોલવું નહીં અને દર્દીનો વિશ્વાસ મેળવવો અને દર્દી લક્ષણો ખોટાં કહે છે, ખરાં કહે છે, છુપાવે છે, અતિશયોક્તિ કરે છે ઇત્યાદિ ધ્યાનમાં રાખવું. આપણા દેશમાં દાકતરની પરીક્ષા કરવા ખાતર કેટલાક દર્દીઓ તો માત્ર નાડી આપી વ્યાધિપરીક્ષા કરવા કહે છે; કારણ કે આર્યવેદો-એ નાડીપરીક્ષાનો વૈદ્ય અસક્ષથી બેસારી દીધેલો હોય છે. વૈદ્યોને માત્ર પિત્ત વાયુ અને કફનું નામ દેખેને ચક્ષાવી લેવાનું છે. માત્ર નાડીપરીક્ષાથીજ રોગનો નિર્ણય થતો નથી, તેમજ ત્વચા, ચહેરો, ચાલ, પચારીમાં સુવાની રીત, શ્વાસોશ્વાસ, પેટ ઇત્યાદિ વ્યાધિની પરીક્ષા આઠ રીતે થાય છે, જેમકે નાડીપરીક્ષા, મળપરીક્ષા, મૂત્રપરીક્ષા, નેત્રપરીક્ષા, કફપરીક્ષા જીહ્વાપરીક્ષા, યંત્રોની મદદથી પરીક્ષા ઇત્યાદિ. નહીં કે માત્ર નાડીપરીક્ષાથીજ રોગ પારખી શકાય છે. ઉપર કહી તેટલી પરીક્ષામાંની નાડીપરીક્ષા એ એક પરીક્ષા છે ને તેથી કેટલાક વ્યાધિઓ પારખી શકાય છે, જેમકે રક્તાશયનાં દર્દ, જ્વર, કમગો, ઇત્યાદિ.

નાડીપરીક્ષામાં ઉપવિધાની મદદ લેવી અને યાદશક્તિથી રોગીનાં ચિન્હો કહેનાર ખરો નાડી-વૈદ્ય કહેવાય છે ને તેનાપર સંપૂર્ણ વિશ્વાસ રાખે છે માટે રોગનાં લક્ષણો યાદ રાખી દર્દીની નાડી પકડી તેની સાથે વાત કરવાની ટેવ પાડવી.

દર્દીનું મન હરવા ખાતર અને વિશ્વાસ બેસા-ડવા ખાતર હુંશીઆર, વિચિક્ષણ અને અનુભવી દાકતરે વ્યાધિઓનો ખાસ અભ્યાસ કરી હમેશાં ઉપ-યોગમાં આવે તેવાં વ્યાધિકારણ અને લક્ષણો

જીભના ટેરવા ઉપર રાખવાં અને નાડીપરીક્ષા વખતે દર્દીને તેની ઉમર, ટેવ-આદત, હાજત, મનમાં અનુમાન કરેલા વ્યાધિનાં અને આસપાસના દર્દીમાંનાં ચિન્હોનાં નામ દેખને પૂછવા લાગવાથી સંકેતે ૭૫ ટકા જેટલાં સ્ત્રી પુરુષોના વ્યાધિઓનાં લક્ષણો મળતાં આવશે ને તે દર્દી અગર તેની આસપાસનાં સગાં-વાંસાં તે ચિન્હો કમ્બલ કરતાં જશે, ને તે ઉપરથી તેમની ખાત્રી થશે કે દાકતર નાડીપરીક્ષા સારી નજી છે ને રોગ સારી રીતે સમજે છે તેથી તેમની દવા કરવાથી જરૂર સારો ફાયદો થશે એમ તેમના મનમાં ઠસી જાય છે. દાખલા તરીકે જ્વર, ક્ષય, શ્લેષ્મ, અજીર્ણ, પ્રમેહ, હીસ્તરીઆ, કમળો, યકૃત, દમ, ખાંસી, નેત્ર અને કર્ણરોગ, સ્ત્રીરોગ, બાળરોગ ઇત્યાદિ વ્યાધિઓનાં ખાસ લક્ષણો હમેશાં ધ્યાનમાં રાખી તેનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર છે.

દાકતરે વ્યાધિપરીક્ષા કરતી વખતે હમેશાં નિયમિત એકસરખી રીતે તપાસવાની ટેવ પાડવી. નહીં કે એક વખત એક છેડાની અને બીજી વખતે શરૂઆતની પૂછવાની ટેવ પાડવી. નહીં તો તેથી વ્યાધિપરીક્ષામાં ગુંથવાડો થઈ જાય છે. ચાલતાં સુધી તો વ્યાધિપરીક્ષા વખતે એક કેસ-નોટબુક કરાવી દર્દીનો કેસ બધો ટુંકમાં સમજાય તેવો લખવો અને આખરે વ્યાધિપરીક્ષા સાધ્યાસાધ્ય, તારીખવાર ચિકિત્સા અને વખતો વખત સુધરતાં અગર બગડતાં ચિન્હો નોંધી લેવાં જોઈએ.

આ સંબંધી હોમીઓપેથી રીતે દર્દીની પરીક્ષા અને ચિકિત્સાના વર્ણનમાં ખુલાસાવાર વર્ણવેલું છે ત્યાંથી વાંચી સમજી લેવું કેટલાક રોગ એવા હોય છે કે તેનો નિર્ણય તે વખતેજ થઈ જાય છે, કેટલાક એવા હોય છે કે-મળ, મૂત્ર, કફ ઇત્યાદિની પરીક્ષા કર્યા બાદ અભિપ્રાય આપી શકાય છે. કેટલાક રોગમાં કેટલાક દિવસ દવા કર્યા બાદ નિર્ણય કરી શકાય છે અને કેટલાક રોગ એવા હોય છે કે મૃત્યુ થાય ત્યાં સુધી મત કહી શકાતો નથી, અને દાકતરો દર્દીને અનુભવના અનુમાનથી દવા આપ્યા છતાં પણ લક્ષણો મટતાં અગર સુધરતાં અગર હલકાં નહીં થતાં ઉલટાં દિવસોદિવસ વધતાં અને અતિ ગંભીર રૂપ ધારણ કરતાં જાય છે, અને આખરે મૃત્યુમાં અંત આણે છે.

અંત ધડી સુધી રોગ સમજી ન શકાય તેને માટે મોટી ઇસ્પિતાલોમાં બિન વારસી દર્દીઓને ચીરી ફાડી

જોઈ રોગનો નિર્ણય કરવામાં આવે છે અને તે અનુભવ ઉપરથી લવિષ્યમાં એવાં ચિન્હોવાળાજ દર્દીઓ થાય તે વખતે તે ચિન્હોનો લાભ લેઈ દાકતરો ચિકિત્સામાં સુધારો વધારો કરે છે. આ રિવાજ આપણા દેશમાં લોકોને બહુ કંટાળા ભરેલો અને દુઃખદાયક જરૂર લાગે છે અને લાગવાજ જોઈએ કારણ કે તે રિવાજ લોકો બહુ માન્ય સમજતા નથી. વળી વૈદ્યોએ પણ શારીરશાસ્ત્ર ચીરી ફાડી જોયું હોતું નથી. તેવી રીતે રોગપરીક્ષા કરવાની અસલ વારેથી જ્યાં ટેવ પાડી હોતી નથી ત્યાં જરૂર તે ટેવ પસંદ પડે નહીં. માત્ર સુશ્રુત અને ચરક ઋષીના વખતના વૈદ્યો તો પ્રેતને પાણીમાં પલાળી કાઢાવી શરીરનાં આંતરાવયવોનાં નામ નક્કી કરી ગયા છે. તેઓને રોગ વખતે બગડેલી આદરની સ્થિતિ અને લાગનાં નામોની કાંઈ ખબર હતી નહીં ને તેમાં આજના વખતના ઘણા વૈદ્યો તો શારીરશાસ્ત્ર જાણતા હોય અગર ઇસ્પિતાલોમાં ચીરતા ફાડતા પ્રેતને જોઈ શારીરશાસ્ત્ર લખ્યા હોય તેમ પણ સ્વપ્નામાં આવતું નથી.

વળી એમ પણ બને છે કે અંતઘડી સુધી દાકતર વૈદ્ય, હકીમ, અગર દવા કરવાનો ડૉળ ધાલી સાધુઓ સન્યાસીઓ જંગલી ઉંટવૈદ્યો હજીમો વ્હોરાઓ ઇત્યાદિને પોતાના અંતઃકરણમાં રોગની પ્રમાણિકપણે ખાત્રી થઈ હોતી નથી; છતાં પણ બહારથી રોગની ખાત્રી થઈ છે એમ ડૉળ ધાલી દવાદાર ક્યેં જાય છે ને ગપ્પાં મારે છે, તથા દર્દી ઉપર દવાનો અનુભવ મેળવે છે.

વ્યાધિનો નિશ્ચય કરતાં પહેલાં આટલું પણ ધ્યાનમાં રાખવું કે આપણા દેશમાં દરેક રીતે દવા કરનારને ડૉક્ટર, વૈદ્ય, વૈદ્યરાજ, રાજવૈદ્ય, લિપજ કહે છે, પણ જ્યાં આગળ ઇંગ્રેજ દવા કરવાની રીત સર્વ માન્ય થઈ છે ત્યાં તો દવા કરનારના નામોનો પણ નિશ્ચય થયો છે ને તે તેમના કામ પ્રમાણે ઓળખાય છે.

Physician-ડીઝીસીઅનર્નું તો માત્ર શરીરના અંતરાવયવોના વ્યાધિઓનો ઇલાજ કરવાનું કામ છે. આ કામ ધણુંજ મુશ્કેલ અને અનુમાનવાળું છે. તે હમેશાં અનુભવ મેળવતું રહેવાનું છે ને તેમાં દવાઓ સરખી રીતે દરેક રોગમાં દરેક દર્દીને લાગુ પડશેજ એમ નક્કી થતું નથી.

Surgeon-સર્જનર્નું કામ વાડકાપ કરવાનું છે ને તે કામ વ્યાધિ નક્કી થયો કે તરતજ થઈ શકે

છે અને ધણા અંશે ફેલેમંદ નિવડે છે-માત્ર ધણી કાળજીની જરૂર છે.

Oculist-આંકુચક્ષીચરતું કામ નેત્રરોગનો ઇલાજ કરવાનું છે-તે પોતે પણ ધણો કાળજીવાળો હોવો જોઈએ.

Aurist-આંરીચરને કર્ણરોગનું કામ કરવાનું છે.

Neurologist-ન્યુરોલોજીસ્ટનું કામ મન-તંતુઓના વ્યાધિનો ઇલાજ કરવાનું છે.

Gynecocologist-માયનેકોલોજીસ્ટનું કામ સ્ત્રીરોગનો ઇલાજ કરવાનું છે, તે સુનીતિમાન હોવો જોઈએ.

Obstetrician-ઓબસ્ટેટ્રીશીઅનનું કામ પ્રસવરોગનો ઇલાજ કરવાનું છે. તે અનુભવી ને ધીરજવાળો માણસ હોવો જોઈએ.

આવી રીતે જુદા જુદા દાકતરી ધંધા કરનાર દાકતરો રૂપેશીઆલીસ્ટ કહેવાય છે ને તે આપણા દેશમાં જેમ દાકતરો સર્વે રોગનું ગાંધીપણું કરે છે તેમ યુરોપ અમેરીકામાં કરતા નથી ને જેમ જે રોગના દર્દીઓ હોય તે તે દર્દીઓ તે વર્ગના રોગના ખાસ દાકતરો પાસે સલાહ લેઈ ઇલાજ કરાવે છે.

હવે જ્યાં સુધી વ્યાધિપરીક્ષા કરી શકાય છે ત્યાં સુધી હમેશાં વ્યાધિ ખરો છે કે ખોટો છે કે ઢાંગ કરી વ્યાધિ દેખાડે છે તેનો નિશ્ચય કરવો જોઈએ. કારણ કે ડૉર્ટોના શાહુકારી, ફોજદારી કેસોમાં ધણી વખતે ગાંડપણના અને ખોટા વ્યાધિના ખોટા ઢાંગ કરી સરટીરીકેટો મેળવી લાભ લેવા તરકટ કરતા જણાય છે.—

હીસ્ટીરીઆ વાળી સ્ત્રીમાં તો એટલાં બધાં લક્ષણો દેખાય છે કે તે હીસ્ટીરીઆ ધણા રોગોને મળતા હોય છે ને કોઈ કોઈ વખત તો એટલું રૂપ ધારણ કરી લે છે કે હવે તે દર્દી થોડા વખતમાં મરણ પામશે એવો અભિપ્રાય ધણા દાકતરો આપી જાય છે ને પાછો તે દર્દી સારો થયેલો માલમ પડે છે. વળી પુરૂષ-વર્ગમાં હાઇપોકોન્ડ્રીઓસીસ “Hypochondriasis (એક જાતના બૃહમ) નામના વ્યાધિમાં તો દરેક રોગ તે દર્દીને થયેલ છે એમ તે માની લે છે.

જ્યારે રોગનો નિર્ણય થયો એમ અનુમાન થાય ત્યારે દાકતરે તે રોગ તિક્ષ્ણ, સૂક્ષ્મ અને દીર્ઘ છે તેમજ શરીરના કયા અવયવમાં છે, અને કયા સ્થળે કેટલો થયો છે? તે શરૂ થતો છે કે વધી ગયો છે કે

વધતો છે કે મટતો છે અને હવે આથી વધારે થશે મટશે કે નહીં કે ઉથલો ખાઈ બીજા રોગપર નાંખી અંત લાવશે કે આટલેથીજ અટકી છંદગી પર્વત તે રોગી હરતો ફરતો અગર પીડાતો રહેશે? તેનો નિશ્ચય કરવો.

કેટલાક વ્યાધિઓનાં ચિન્હો એક સરખાં મળતાં આવે છે ત્યારે દરેક વ્યાધિનાં ખાસ ચિન્હથી તે વ્યાધિઓ જુદા પાડી પરીક્ષા થાય છે અને તેમની ગેર-હાજરી સાબિત કરી નિદાન કરવાની રીતને દાકતરોએ “ડીફરેન્શીઅલ ડાયાગ્નોસીસ” Differential Diagnosis એવું નામ આપેલું છે.

દાકતરે દરેક વ્યાધિમાં અમુક લક્ષણો જોયાં તેથી તે વ્યાધિ પરખાયો એમ અનુમાન કદી કરવું નહીં પણ હમેશાં પ્રથમ રોગ કયો થયો છે તેની શોધ કરવી. જેમકે હૃદયરોગ ગુરદાનો રોગ ઇત્યાદિ. વળી કોઈ કોઈ વખત એક વ્યાધિમાં બીજા વ્યાધિ અગર વધારે સ્વતંત્ર વ્યાધિઓ મિશ્રિત હોય છે ત્યારે તે બીજા વ્યાધિઓનાં લક્ષણો પણ ખોળી કાઢી વ્યાધિ નિદાન કરવામાં અતિ હુંશીઆરી રાખવી.

વ્યાધિનું ભવિષ્ય અર્થાત્ સાધ્યાસાધ્ય. (Prognosis) દાકતરે દર્દી તપાસ્યા બાદ તેના ભવિષ્ય વિષે અભિપ્રાય આપવો એટલે વ્યાધિનું ધારી શકાય તેવા પ્રમાણ અને પરિણામ વિષે મત આપવો. એનો બધો આધાર નિદાન ઉપર છે. વાસ્તે દરેક અભ્યાસિએ પ્રખ્યાત અને અનુભવિ દાકતરની માફક દરેક વ્યાધિનાં કારણો, લક્ષણો, દર્દીની સ્થિતિમાં થતો ફેરફાર અને વ્યાધિ કેમ પોતાનું કાર્ય કરે છે તેનો સૂક્ષ્મ વિચાર કરી દર્દી સારો થાય છે, થશે કે નહીં થાય, મટશે કે નહીં, મટશે તો મહેનત આપી મટશે અગર મહેનત આપતાં છતાં પણ મટશે નહીં અને થોડા અગર ધણા કાળમાં મરણ પામશે અને મરણ પામતી વખતે ફાણાં ફાણાં અમુક ચિન્હો થશે! એવો મત આપવો ને તે ખરો પડે ત્યારે તે દાકતર ધણોજ હુંશીઆર અને નામાંકિત કહેવાય છે.

વ્યાધિ સાધ્ય છે કે અસાધ્ય છે કે કષ્ટસાધ્ય છે તે મત આલતાં સુધી દર્દીના કુટુંબમાં હીમતવાન ઉપરીને ખાનગીમાં કહેવો અને દર્દીને સગા-વહાલાં અને સ્નેહિયોએ હમેશાં આશા અને હીમત આપ્યા કરવાથી તેના મન ઉપર બહુ સારી અસર થાય છે અને ધણી વખતે દવા કરતાં પણ દર્દીના મનમાં સારા થવાની આશા અને ઉમેદની વિજળી

શ્રી દવા ઠસાળ્યાથી બહુ જલ્દીથી સારા આરામ થઈ જાય છે.

ન્યારે દર્દી પોતે સમજું, હીમતવાન અને આત્મ-જ્ઞાની હોય અને હડ કરીને મત પૂછે તો તેને કહેવામાં આવે નથી. હમેશાં આ કહેવત યાદ રાખવી કે “ જ્યાં સુધી શ્વાસ હોય ત્યાં સુધી આશ ” માટે દર્દીની દવા મુખવાટે ગળવાની મહેનત પડે અગર બંધ થાય તોપણ ગુદાદારે અગર ચામડી દ્વારે પણ ઈલાજ લેવો અને નિરાશ નહી થતાં મૃત્યુ માટે તૈયાર થઈ સારા થવાની આશાથી ઈલાજ ચાલુ રાખવો; કારણ કે હજારો દર્દીઓમાંથી સેંકડે કેટલાક ઉચ્ચક્રિયા ખાતા દર્દીઓ ખચી જઈ કેટલાક વર્ષ લગી પાછા જીવતા રહેલા માલમ પડ્યા છે.

ચિકિત્સા—એટલે દરેક દર્દીને માટે ખાનપાન હવા, અજવાળું, વર્તવાની રીતભાત, પરેહજ, કપડાં વિગેરેની સલાહ આપવી, (Hygiene) ઔષધો-પચાર કરવો, (Medicinal Treatment) પાણી પહેલાં પાળ બાંધવી અર્થાત્ વ્યાધિ થતાં અટકાવવો (Prophylaxis—પ્રાકાયલેક્સીસ) અને જરૂર પડે ત્યાં જલચિકિત્સા (Hydropathic Treatment) કરવી. અથવા અનુલવથી વિશ્વાસમાં બેઠેલી પદ્ધતિનો ઉપચાર કરવો એટલાનો સમાવેશ થાય છે.

આ વિષય એવો દુર્લભ છે કે દરેક આદમી કરી શકે નથી. તેને વાસ્તે ખાસ નિપુણતાથી અને સમયસચકતાથી વર્તવાની હુશીઆરી તથા અનુલવની પણ જરૂર છે. વાસ્તે દરેક વ્યાધિ માટે દાકતર વૈદ્ય અગર હકીમ પસંદ કરતાં પહેલાં પાટિયાં મારી બેઠેલા નીમહકીમો અગર નામધારી દાકતરોથી ઓછી શીના લોભથી નહી ઠગાતાં પ્રમાણિક અનુલવી નામાંકિત અને નિદાનમાં વખણાયેલ દાકતર પસંદ કરવો જોઈએ. લાકડાની કે માટીની પુતળી હરકોઈ રમાડે એમ મનમાં વિચાર લાવવો નહી. હુકામાં કહેવાનું કે અલણને હાથે બચવું તેના કરતાં વિદ્વાનને હાથે મરવું એ બહેતર છે. કારણ કે મનમાં પછી હર્ષ શોક રહી જતો નથી અને શોકોનો પણ ઠપકો મળતો નથી. હમેશાં દર્દ થાય તે વખતેજ દુરમનની માફક ડામવો કે જેથી તે ધર કરી બેસે નહીં અને આખરે લોકલાજે સારા દાકતરો બોલાવી મોટી શી ખચી તેનો લાભ લેઈ શકાય નહિ તેવી સ્થિતિમાં આવી પડાય નહી કેમકે તેથી પૈસો પણ જાય અને અમૂલ્ય માણસ પણ

જાય છે. દાકતરી ધંધો એવો તો અમૂલ્ય અને પરો-પકારી છે કે તેની બરાબરી કોઈ ધંધો કરી શકતો નથી. માત્ર આ ધંધામાં નિર્બોલ, પરોપકારી, સારી ચાક્ષ, સંતોષ, ધીરજ, પ્રમાણિકતા, નહી ફાવતાની ગાળો, મિષ્ટ-વચન, દર્દ પોતાનેજ થયું છે તેવી લા-ગણી, ઇલાદિ ખાસ ગુણસંપન્ન દાકતર ફતેહમંદ, પ્રખ્યાત અને દોક્ષતમંદ થાય છે અને એક વખત એવો પણ આવે છે કે તે શુભ આશિર્વાદ લેઈ ઇશ્વર તરીકે પૂજાય છે. દર્દી ગરજ હોય છે ને ન્યારે તેને મટે છે ત્યારે પૈસાદાર પૈસા આપે છે; પણ ગરીબ તો દવાને બદલે દુવા આપે છે અને તેની દુવાએ અદશ્ય રીતે અતિ ઘણો ફાયદો થાય છે. તેના આવાગમનથી તેને ઇશ્વરરૂપ પૂજે છે અને વૈદ્યો નારાયણો હરિ આ રીતે એક વખત દામતરના આ-વવાથી ઇશ્વરને પણ ભૂલી જાય છે. માટે આ ધંધો અંગિકાર કર્યા પછી પગલે પગલે અને સારા સમયે તે જરૂર ખીલવવો અને આવક ન થાય તો પણ કંટાળી નહી જતાં તેને વળગી રહેવું તથા હમેશાં આ ધંધો પછવાડે સેંકડે અમુક ટકા ધર્મદોષ પણ રાખવો.

વળી શાસ્ત્રમાં પણ લેખ છે કે, વૈદ્યનો જીવ તીર્થંકર-ગોત્ર બાંધે છે, માટે દરેક જીવનો ધર્મ છે કે ગમે તે ધંધો લેઈ ધર્મ, અર્થ, કામ અને મોક્ષ પ્રાપ્ત કરવું; માટે મોક્ષને પ્રાપ્ત કરવાનો પણ આ ખાસ ધંધો છે.

હમેશાં આટલું યાદ રાખવું કે દરેક વ્યાધિ માટે અમુક દવા આપીએ એટલે ચાલે; પણ તેમ નથી. દરેક વ્યાધિ માટે જૂદા જૂદા પ્રસંગે અને જૂદા જૂદા વખતે જૂદા જૂદા ઈલાજો લેવા પડે છે. એક દવા એક વ્યાધિને લાગુ પડે છે તેજ દવા બીજા દર્દીને તેજ વ્યાધિમાં લાગુ પડતી નથી. પણ બીજી દવા લાગુ પડે છે. દવા લાગુ પડવાનું કાર્ય અનિયમિત અને વિચિત્ર છે, માટે દાકતર હમેશાં પોતાની શુદ્ધિ, હુશીઆરી અને વ્યાધિજ્ઞાન વિગેરે અનુલવનો ઉપયોગ કરવો તથા ઔષધોના ગુણદોષ વિચારી ચિકિત્સા કરવી. ચિકિત્સા કરવામાં હમેશાં તેનો હેતુસચક લક્ષણો અને ઔષધોનાં ધોરણ તેમજ અનુસંગી ઉપાયો ધ્યાનમાં રાખવા.

વ્યાધિ નિર્મૂલ્ય કરવા, કમી કરવા અને મટાડવાના ત્રણ હેતુ જુદા જુદા રસ્તે પાર પડે છે.

કેટલાક વ્યાધિ જલ્દીથી મટાડી શકાય છે, કેટલાક વ્યાધિ વધતા અટકાવી શકાય છે અને કેટલા-

ક્રમાં તે વ્યાધિવેદના હક્ષત્રી પાડી જિંદગી લંબાવી શકાય છે. તથા વ્યાધિવક્ષણો દુઃખદાયક હોય છે તેમને નરમ પાડવાના ઈલાજો લેવામાં આવે છે—

Modes of Administering Drugs :—
દવાઓ વ્યાધિને લાગુ પડે તેને માટે ઘણે રસ્તે શરીરમાં દાખલ કરાય છે; પરંતુ દવાઓ આપવાના મુખ્ય ૭ પ્રકાર છે.

(૧) By the mouth—દવા પાઈને દર્દ મટાડવું.

(૨) By Hypodermic Injection—ત્વચા અથવા શિરા વાટે દવાની ઝીણી પિચકારી મારી.

(૩) By Inhalation—સુંઘાડીને.

(૪) By the Rectum—ગુદા દ્વારાએ એટલે સફરામાં દવા અથવા ખોરાકની પિચકારી મારવી તે. દેશીમાં તેને અસ્તિ કહે છે.

(૫) By Inunction—માલીશ કરીને.

(૬) By Fumigation—નાસ આપીને.

આ ૭ પ્રકારે વ્યાધિના ઈલાજ કરાય છે; પણ જ્યાં જ્યાં અનુસંગી ઉપાયો લેવા પડે છે અને જ્યારે કેટલાક રોગ શરીર બહાર પડે ત્યારે શસ્ત્રક્રિયાનો ઉપાય પણ ખાસ ઉપયોગમાં લેવો. ચિકિત્સાવિદ્યા જે સેંકડો વર્ષપર હતી તેના કરતાં હાલમાં દિનપરદિન તે વિદ્યા વધવાથી શોધમાં જેમ વધારો થતો જાય છે તેમ દવાઓની પણ હમેશાં શોધ વધતી જાય છે. વૈદ્યક-વિદ્યામાં હાલ પચાસ વર્ષમાં ઘણો સુધારો વધારો થયો છે ને હજુ પણ વધતો જશે; કારણકે અસલવારેથી કુદરતના અભ્યાસિઓનો હેતુ સોનાસિદ્ધિ અને અમરરસની શોધ કરવાનો હતો; પણ તે પાર ન પડતાં રસાયનીક શોધોથી અનેક શોધો બહાર આવી છે ને તેમાંની ચિકિત્સા એ પણ એક છે.

હાલમાં છેલ્લામાં છેલ્લી શોધ વગર દોરડે ટેલીફોની તથા ટેલીગ્રાફી તેમજ પક્ષીઓની માફક હવામાં ઉડી અમુક ધારેલી જગ્યાએ ધારેલે વખતે ગમન કરી પાછા ફરવાની, અને પાણીમાં મોટર ગાડી ચલાવવાની થઈ છે. તેવીજ રીતે વૈદ્યક વિદ્યામાં Bacteriology એટલે સૂક્ષ્મજંતુ-વિદ્યાએ ઘણા રોગોપર તેમના કારણ રૂપે ઘણું અજવાળું પાડ્યું છે ને અગાડી જતાં ઈલાજો પણ શોધી કઢાશે.

દાકતર રોજને એક્સ રેઝના પ્રકાશથી શરીરની કેટલીક અપારદર્શક વસ્તુ પારદર્શક કરવાનું અને

નજરે સાફ જોઈ શકાય તેવું એક યંત્ર શોધી કાઢ્યું છે. જેને એક્સ રેઝ (X Rays Apparatus) એપેરેટસ કહે છે. તેની મદદથી શરીરમાં કાંઈ પણ ઠેકાણે સ્નાય, ટાંચણી, કાંટા, ખીલો, ગોળી પેશી ગંધ હોય ને ન દેખાતી હોય અને દુખ દેતી હોય તેમજ પેશાબમાં થતી પથરી, અગર લાડપિંજર, અસ્થિના વ્યાધિ, અસ્થિનું લાગવું, ઉતરી જવું, સ્ત્રીનો ગર્ભ કેવી જાત અને સ્થિતિમાં છે, રક્તાશય કેવી રીતે ચાલે છે, ફેફસાં કેવી સ્થિતિમાં છે અને ગ્રંથિ છે કે નહીં તે સર્વે વાતો સ્પષ્ટ નજરે જોઈ શકાય છે. તેમજ તેની જામી પણ લેઈ શકાય છે. આ શોધે શસ્ત્રક્રિયામાં ઘણી મદદ કરી છે ને હજુ પણ તેમાં સુધારો વધારો થતો જાય છે. વાહ આ કેવી અદ્ભુત શોધ !! અને મનુષ્ય જાતિપર કેવી ઉત્તમ બક્ષીસ !!!

વળી કેટલાક વ્યાધિઓ માટે તેના નિકળતા રસ, કદ આદિ પદાર્થોમાંથી હોમીઓપેથી રીતે ઉત્તમ દવાઓ બનાવવામાં આવી છે તેને નોસોડઝ કહે છે. આ પણ એક નવી શોધ છે.

હાલના વખતમાં છેલ્લામાં છેલ્લી શોધ વળી Radium-રેડીઅમ નામની ધાતુની છે અને તેના ક્ષાર આમાબ્રોમ આંધ રેડીઅમે (Radium Bromide) કેટલાક અસાધ્ય રોગોમાં બહુજ ઉત્તમ અસર દેખાડી છે અને આશા છે કે અગાડી જતાં તે બહુજ ઉપયોગી દવા નિવડશે.

હોમીઓપેથીક ચિકિત્સા.

આખરે અત્રે ખાસ સૂચના કરવામાં આવે છે ચાલતાં સુધી દરેક રોગ માટે તે રોગનાં સર્વે લક્ષણોનો એકજ દવામાં સમાવેશ થાય તેવી દવા ધીરજથી ખોળી કાઢી આપવી. તેમાંજ હોમીઓપેથીક દાકતરની ખરી હુશીઆરી કહેવાય છે. દા. હેનમાનની માફક શુદ્ધ હોમીઓપેથીક દાકતરો એકજ દવાનો એકજ વખતે ઉપયોગ કરે છે અને અમુક વખત સુધી રોગીમાં ધાર્યા પ્રમાણે સુધારો ન થાય તોજ પછી બીજી દવા શરૂ કરે છે. એમ નહીં કે બે ત્રણ દવાઓ એકજ દિવસમાં વારાફરતી આપે છે. જેને આલ્ટરનેશન (Alternation) છે ને આનું નામ 'શુદ્ધ હોમીઓપેથી' કહેવાય છે. આમ દવા આપવાથી ખાતરીથી શિખાય છે અને કહી શકાય છે કે અમુક દર્દીમાં એકજ અને ફલાણીજ દવાથી

દર્દીને આરામ થયો હતો. દવા કરવામાં રોગની દવા કરતા નથી, પણ દર્દીની દવા કરીએ છીએ વાસ્તે ખરા હોમીઓપાથે દૈનિક દર્દીઓમાં એકજ દવા પસંદ કરી મટાડવાની ટેવ પાડવી. કોઈ વખત જરૂર પડે તો બીજી દવા લગભગ સર્વ લક્ષણોને મળતી આવતી હોય તો થોડા કલાક આગલી દવા બંધ કરી વચમાં થોડો વખત તે આપવી. આ રીતને ઇન્ટરપોલેશન (Interpolation) કહે છે. આ વિષે હાલના કેટલાક હોમીઓપાથસમાં બહુ મત ફેર છે. કારણ કે તેમને દવા શોધી કાઢવાનું જ્ઞાન કમતી તેથી ધીરજથી દવા કરવામાં ઉતાવળ કરે છે અને એકને બદલે બે ત્રણ દવાઓ વારાફરતી આપે છે અને કેટલાક તો ઉંચી પાવરની દવાઓ બે ત્રણ મેળવે છે. આ છેલ્લી રીત શાસ્ત્રીય નથી.

આયોલોજી અથવા જીવનવિદ્યા.

(Biology)

આયોલોજી એટલે જીવન સંબંધી જ્ઞાન. તે શબ્દમાં આયોલોજીસ્ટ્રીની માફક, “ આયોસ ” શબ્દનો અર્થ જીવન (life) થાય છે, અને “ લોજી ” નો અર્થ જ્ઞાન અથવા વિવેચન (discourse) થાય છે. તે શબ્દનો બહોળો અર્થ લખ્યો, તો વનસ્પતિ તેમજ પ્રાણીવર્ગના જીવનના જ્ઞાનનો સમાવેશ થાય છે, અને જીવનનો આધાર ને સંબંધ શા ઉપર છે એ વિચારીયું, તો જણાશે કે જીદા જીદા પ્રકારના તંતુઓ, અને રસોમાં રહેલા સૂક્ષ્મ અંકો, જેને અંગ્રેજીમાં ‘ સેલ્સ ’ (cells) કહે છે, તેની ઉપર, જીવન ક્રિયાના અસ્તિત્વ ઉપર, ઇંદ્રિયોના ધર્મ ઉપર, અને કુદરતની ઉત્પત્તિ, તથા લયના નિયમ ઉપર પણ (આધાર) રાખે છે; માટે જીવન સંબંધી બરાબર જ્ઞાન મેળવવા સાર તે સેલ્સ, જીવનક્રિયા, જીવનબળ તથા ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન કુદરતની ઉત્પત્તિ ને લયના નિયમની માહિતીની જરૂર છે. આ બાબતોમાંના સેલ્સ સંબંધે આયોલોજીસ્ટ્રીમાં અને બીજી કેટલુંક ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનના પ્રકરણમાં લખવામાં આવ્યું છે, એટલે અહિં જીવન ક્રિયા કેવી રીતે ચાલુ રહે છે તે, તથા કુદરતની ઉત્પત્તિ અને લયના નિયમો આપવામાં આવ્યા છે. આ સિવાય જીવન સંબંધી એક નવું જણવા જેવું એ છે કે તેનામાં અમુક શક્તિ રહેલી જેવામાં આવે છે. આ જીવનશક્તિ (force of life) શું છે, અને તે શું ઉપયોગમાં આવી શકે છે, તે વિષે પણ

અહિં થોડુંએક લખેલું છે, કેમકે તે પણ આયોલોજીનો જ વિષય ગણાય છે.

૧. જીવનક્રિયા.

“ જીવન ” શબ્દનો અર્થ બરાબર સમજાય, તો પછી તે ક્રિયાના અસ્તિત્વનો આધાર શા ઉપર છે, અને તે આધાર કેવો દૃઢ અગર નિર્મળ છે, તે સહેજે જાણી શકાય. અમુક વસ્તુ જીવતી કે મરી ગયેલી કેમ કહેવાય, તે સાધારણ રીતે દરેક માણસ સમજી શકે છે. પણ તેથી જીવન વખતે શું થતું હોય છે, અને મૃત્યુ વખતે શું થતું હોય છે, તે બરાબર સમજી નથી. વસ્તુ માત્રમાં ફેરફાર (change) ક્ષણે ક્ષણે સતત થયા કરે છે, પછી ચ્હાય, તો તે વસ્તુ સજીવન હોય કે મૃત હોય, અગર પહેલેથીજ નિર્જીવ હોય. શરીરના ભાગોની રચના તથા એકબીની સાથે ઇંદ્રિયોની પોતાના ધર્મને એકંદર રીતે બળવાની શક્તિ જળવાઈ રહેવા ઉપરાંત શરીરમાં રસાયણીક ક્રિયા થયા કરે, તે સ્થિતિને જીવન કહી શકાય છે, પણ જ્યારે શારીરિક ભાગોનું એકબી ને રચના અંકિત થઈ, તેમનું રૂપાંતર હવા ને માટીમાં જવા લાગે, અને ઇંદ્રિયો એકંદર રીતે પોતાનો ધર્મ બળવતી બંધ પડે, એટલે તે મૃત્યુ પામી એમ કહી શકાય છે.

આ ઉપરથી જણાશે કે ઇંદ્રિયોએ એકંદર રીતે પોતાનો ધર્મ બરાબર રીતે બળવવો જોઈએ, પણ આનો આધાર માત્ર તેમની તન્દુરસ્તી ઉપર છે. તેમની તન્દુરસ્તીને માટે એટલે કે તેમનામાં જોઈએ તેવોજ ફેરફાર થાય, અને બીજી જાતનો ન થાય, તે માટે તેમને યોગ્ય પોષણની જરૂર છે. આવું યોગ્ય પોષણ મળવા માટે શરીરમાં હરકોઈ દારેથી, હરકોઈ રસ્તેથી અયોગ્ય પરમાણુઓ એટલે કે વિષરૂપ તત્ત્વો જવાં જોઈએ નહિ. અયોગ્ય ખોરાક, જળ, વિષરૂપી હવા, કે વિષરૂપી જંતુઓથી શરીરમાં સાધારણ રીતે જેવા રસાયણીક ફેરફારો થવા જોઈએ, તેવા થવાને બદલે બીજાનું થવા માંડે છે. રસાયણીક ફેરફાર એટલે શું !! એ સવાલ અહિં ઉત્પન્ન થશે. કેટલીક વસ્તુઓ જ્યારે અમુક ગરમીની અંદર એક બીજામાં મળી જાય છે ત્યારે પોતાને બદલે એક નવીજ ત્રીજી વસ્તુ પેદા કરે છે; લોહાને સાધારણ ગરમીમાં પણ હવાના સંયોગથી કાટ લાગે છે, એ એક રસાયણીક ફેરફાર છે. ગંધકને ગરમી લગાડતાં સળગી ઉઠે છે એ પણ એક

રસાયણીક ફેરફાર છે. જીવનમાં હમેશાં ફેરફાર રસાયણીક ફેરફાર થયા કરે છે, પણ અસ્વાભાવિક રસાયણીક ફેરફારો શરીરની રચના ને ઐક્યનો ભંગ કરી ઇન્દ્રિયોને ધર્મબ્રષ્ટ કરી નાખે છે, સારે જીવનનો અંત આવ્યો કહેવાય છે; તે પછી રસાયણીક ફેરફાર તો ચાલુજ રહે છે, અને તેથી મુડદામાં દુર્ગંધ પેદા થાય છે.

૨. કુદરતી ઉત્પત્તિ ને લયનો નિયમ.

ઝાડમાંથી ઝાડ, ને પ્રાણીમાંથી પ્રાણી ઉત્પન્ન થાય છે, એ ખરું છે; પરંતુ મૂળ ઝાડ અગર મૂળ પ્રાણી શી રીતે ઉત્પન્ન થયું, એને માટે કાંઈ સંતોષકારક શોધ હજી સુધી થઈ નથી. પદાર્થ માત્ર (matter) ને એ વિભાગમાં વહેંચી શકાય છે. એક સેન્દ્રિય (organic) ને બીજો નિરિન્દ્રિય (inorganic). સેન્દ્રિય એટલે પોષણ લેવાની ને વૃદ્ધિ પામવાની જેને ઇન્દ્રિય છે તે, અને નિરિન્દ્રિય એટલે જેને કોઈ પણ જાતની ઇન્દ્રિય હોતી નથી તે. ફેરફાર સેન્દ્રિય વસ્તુમાં નિરિન્દ્રિય વસ્તુ ભળેલી હોય છે; પણ નિરિન્દ્રિય કહેવાતી વસ્તુમાં સેન્દ્રિય ભળેલી હોતી નથી. બન્નેનાં પરમાણુઓ અતિ સૂક્ષ્મ હોઈ શકે છે, અને તે બન્નેના બંધારણમાં ફેરફારનો સંભવ રહેલો છે. હવામાં પણ સેન્દ્રિય પરમાણુઓ જેવામાં આવે છે શરીર સેન્દ્રિય અને નિરિન્દ્રિય બન્ને પદાર્થનું બનેલું છે, અને તે સજીવન વસ્તુ છે. એક દેહ બીજા દેહમાંથી થયેલ હોય છે, પણ મૂળદેહ કેમ થયો, તેનો ખુલાસો સંતોષકારક મળી શકતો નથી. એમ માનવું પડે છે કે પ્રથમ બીજો (seed) આપોઆપ (spontaneously) ઉત્પન્ન થાય છે, અને પછી તેમની પરંપરા ચાલે છે. નિરિન્દ્રિય પદાર્થોમાંથી સેન્દ્રિય પદાર્થ સ્વયંજ, એટલે પોતાની મેળે થનાર, માનવા પડે છે. બીજામાંથી ઉત્પત્તિ થયા પછી તેમની પરંપરા ચાલે છે, તેમાં પણ સુધારા વધારા થયા કરે છે. જે પ્રકારનું ઝાડ કે પ્રાણી એક વખત થતું હોય, તેના કરતાં કાળાંતરે બીજા પ્રકારનું ઝાડ કે પ્રાણી થતું જેવામાં આવે છે. વળી આ પ્રમાણે સુધારો વધારો પામ્યા પછી, વધારે કાળ જતાં તે પરંપરા હલકી ને નબળી પડતી જાય છે, અને ફેરફાર વખત નાશ પામી જાય છે. પ્રથમ થોડા પ્રકારનાંજ પ્રાણી થયાં હશે, ને

પછી પ્રકાર વધતા ગયા હશે. જેમ કે પ્રથમ માછલાં જ હશે, અને પછી તેમાંથી સર્પો ને તેમાંથી પક્ષીઓ થયાં હશે, એમ માનવાને કારણ મળે છે. આ ઉપરથી એમ તો કહેવું પડે છે, કે કાળ જતાં પ્રાણી તેમજ વનસ્પતિના પ્રકારો વધતા જાય છે, અને ઘણો કાળ જતાં તેમાં ઘટાડો પણ થતો જશે. અસલ પ્રાણીઓની જે ફેરફાર જતો હતો, તે હાલમાં બિલકુલ જેવામાં આવતી નથી.

૩. જીવનશક્તિ, અથવા પ્રાણબળ.

એક જીવન બીજા જીવન ઉપર પોતાની શક્તિ અદ્ય રીતે વાપરી શકે છે; તે પશ્ચિમ દેશમાં મેસ્મર નામના માણસે સને ૧૭૬૬ માં શોધી કાઢ્યું છે. તે એમ કહેતો કે પ્રાણબળથી વ્યાધિ મટી શકે છે, અને ફેરફાર લોકોને તેના ઉપર શ્રદ્ધા હતી. તે જ્યાં રહેતો અને પોતાના પ્રયોગો ચલાવતો ત્યાંથી તેને તે વખતની સરકારે મનાઈ કરવાથી જતા રહેવાની જરૂર પડી હતી. તેણે તેના શોધથી કાંઈ ખાસ બાજુવા જેવાં પરાક્રમ કર્યા જણાતાં નથી. તેના શિષ્ય યુસેગર પ્રાણબળ વાપરીને પ્રાણીમાં નિદ્રાવસ્થા ઉત્પન્ન કરવામાં સફળ થયો હતો. આની નિદ્રાવસ્થાને અંગ્રેજીમાં 'મેગ્નેટીક સ્લીપ' એટલે આકર્ષણપરિણામી નિદ્રા કહે છે. તેને 'હીપ્નોટીઝમ' (Hypnotism) એટલે તંદ્રા પણ કહે છે. આ તંદ્રા વૈદ્યશાસ્ત્રમાં ઉપયોગી છે. તંતુના ફેરફાર વ્યાધિઓમાં, ને તેમાં ખાસ કરીને નિદ્રા ન આવતી હોય કે બેચેની લાગતી હોય, ત્યારે આ એક ઉપાય થઈ પડે છે. આ સિવાય ન્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરવી હોય, ત્યારે પણ શૂન્યાવસ્થા (anesthesia) કરવામાં તે બહુ ઉપયોગી સાધન છે; કેમકે જે તંદ્રાવસ્થા આ રીતે થાય છે, તે હળવે હળવે ખરેખર શૂન્યાવસ્થાજ થઈ જાય છે. આને યોગમાં ગાદ નિદ્રા કહે છે.

આ શૂન્યાવસ્થા એવી થાય છે, કે તેથી દર્દીની જ્ઞાનેન્દ્રિ શૂન્ય થઈ જાય છે, પણ ક્યારેક થોડીએક યાદશક્તિ રહે છે. તેની શ્રવણશક્તિ ને વાચા કાયમ રહે છે. તેથી તેને જે કહેવામાં આવે તે ઉપરથી તે જુદી વાપર્યા વગર સાચું માને છે, અને પોતાની જાતને પ્રયોગ કરનારની સૂચના મુજબ જાતજાતની માનવા લાગે છે. તેનું શરીર સજડ ને ટટાર થઈ શકે છે. તેને કશું હોય કે તેનો પગ વાયે

ચક્રી ગયો છે તો તે પોતાના પગને ખિલકુલ હાલવા દેશે નહિ. તેને કહ્યું હોય કે ગાયન થાય છે તો તે પેઢે જાણે ગાયન ઘણી સારી રીતે સાંભળતો હોય એમ ડાહ્યા માંડશે. તે કેવળ પરાધીન થઇ જાય છે. તેના પગની પાનીઓને જો એક ખુરસીના છેડા ઉપર મૂકી હોય, અને તેના માથાને બીજી ખુરસીના છેડા ઉપર મૂક્યું હોય, તો પણ પોતે ટટારને ટટાર રહેશે. ખુરસીઓને મજબુત પકડી રાખવાની જરૂર છે. આ હાલત વાઢકાપ કરવામાં કેટલીક વખત ડાકટરોને ઘણી જરૂરની થઈ પડે છે. ડા. એરેડેએ ૧૦૦ શસ્ત્રક્રિયાના કેસોમાં તંદ્રાપણ (Hypnotism) ની મદદ લઇને શ્વેતવસ્થા પ્રાપ્ત કરાવી હતી.

૪. પ્રાણુખળ એ શું છે ?

સ્થૂળ પદાર્થોમાં શોધ જેટલો થયો છે, તેટલો શોધ સૂક્ષ્મ પદાર્થોમાં થયો નથી. હાલમાં જેટલો શોધ થયો છે, તે ઉપરથી એમ લાગે છે કે પ્રાણુખળને ઘણાજ સૂક્ષ્મ વીજળીના જેવો પ્રવાહી પદાર્થ માનવામાં આવે છે. તે સાધારણ વીજળી જેવી વીજળી હશે, કે કાર્બન જીદી હશે, તે વિષે મતભેદ છે. રસાયણિક સ્થિતિમાં પણ જુદા જુદા પ્રાણુઓમાં પ્રાણુખળ હોય છે, અને કોઈમાં તે વધારે પ્રબળ હોય છે, તો કોઈમાં તે નિર્બળ હોય છે. આ પ્રાણુખળ યોગના સિદ્ધાંત મુજબ વધી શકે છે, તેમજ ઘટી શકે છે. ચિત્તની એકાગ્રતા, દૃઢ સંકલ્પ ને સ્થિરતા કરવાથી તેમજ મગ્નતંતુને સારું પોષણ આપી સ્વસ્થ રાખવાથી પ્રાણુખળની વૃદ્ધિ થાય છે, ને ચિત્તની વ્યગ્રતા ને મગ્નતંતુનો અનિયમિત વ્યય અતિશય થાક, અતિશય વિષયભોગ ઇત્યાદિ કરવાથી તેમજ સંકલ્પ માત્ર નિર્બળ રાખવાથી પ્રાણુખળનો નાશ થાય છે. આ હકીકત હળવે હળવે પાશ્ચાત્ય વિદ્વાનોએ પણ સિદ્ધ કરવા માંડી છે, આપણા યોગશાસ્ત્ર તરફ વિચાર કરીએ, તો આપણને એમ લાગે છે, કે પ્રાણુખળનું જ્ઞાન મેસ્મરની પહેલાં હિન્દુઓને પણ હશે. મેસ્મર તો ૧૭ મા સૈકામાં થઇ ગયો છે, પણ આર્ષ યોગશાસ્ત્ર તો તે પહેલાંનું છે, એમ માનવાનાં કારણો છે. પ્રાણુખળ અમુક કળાઓમાં વહેંચાયેલું ગણાય છે. પ્રાણુકળાઓ એક સ્થળેથી લઇ બીજે સ્થળે મૂકી શકાય છે. માર્જન-વડે કળાઓ એકઠી કરી શકાય છે, અને ઉર્ધ્વ માર્જનવડે તે વિખેરી નાંખી શકાય છે. પ્રાણુખળ

ઘણી વખત કાર્બન પણ દબ્ય સાધન વિના અસર કરે છે. આમાં પણ હવા એ મુખ્ય સાધન હોય છે, અને તે દ્વારા ઘણે દૂર સુધી પ્રાણુખળ અસર કરે છે.

પ્રાણુખળ દૃઢ મનના માણસોમાં વધારે હોય છે, અને તે પોતા મનના માણસ ઉપર પ્રાપ્ત્ય ભોગવી શકે છે. ગિયા ને કેળવાએલા મનના માણસમાં પણ પ્રાણુખળ વધારે હોય છે, તે થોડી શિખામણ દબને પણ બીજાની નકારી ટેવો સુધારી શકે છે.

[વધારે માહિતી માટે જુવો “ વ્યાધિ મટાડવાની અનુસંગી રીતો. ”]

સૂક્ષ્મ જંતુવિદ્યા.

(Bacteriology. - બેક્ટીરીઓલોજી)

સાધારણ રીતે ચેપ શબ્દનો અર્થ દરેક પ્રકારનું વિષ જે, વિશેષે કરીને, સ્પર્શથી અને ક્યારેક વગર સ્પર્શથી, એક શબ્દસંથી બીજા શબ્દસને લાગુ પડે છે તે છે. માત્ર સ્પર્શથી જ કેટલાંક વિષ એક શબ્દસ કે એક વસ્તુ ઉપરથી બીજા શબ્દસને કે બીજા વસ્તુને ચોંટાડે છે. જેવા કે ખસનો ચેપ, રક્તપિત્તનો ચેપ ઇત્યાદિ. જે ચેપ માત્ર સ્પર્શથી ફેલાય તેવા હોય છે, તે વિશેષે કરીને ત્વચાના વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. આવા ચેપ ૧ (કૉન્ટેક્ટઅન) માં ગ્રીણી ગ્રીણી જીવાત હોય છે, તે કોમળ ત્વચા ખોતરીને તેમાં પ્રવેશ કરીને હળવે હળવે વધતી જાય છે, અને સાથે વ્યાધિને વધારતી જાય છે.

પણ આધુનિક પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યોએ એક નવા પ્રકારની વિષોત્પાદક સૂક્ષ્મ જીવાત શોધી કાઢી છે, જે માત્ર સ્પર્શથી જ ફેલાઇ શકે છે એટલું નહિ, પણ પોતાની મેળે હવા, પાણી કે અનાજ મારફત અગર ક્ષતવાળી કે જખમવાળી ત્વચા મારફત શરીરમાં દાખલ થઇ જાય છે, અને વિષનું પ્રાપ્ત્ય ખતારી, ભયંકર વ્યાધિ પેદા કરે છે. આવા ચેપને ઊડતો ચેપ અથવા ૨ “ ઇન્ફેક્શન ” કહી શકાય છે. આ ચેપનું કારણ એટલે કે જીવાત શરીરમાં દાખલ થયા પછી, વધતી જાય છે, અને એ જીવાત સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જ જોઇએ, તો દેખી શકાય તેવી છે, માટે તેને વિષોત્પાદક સૂક્ષ્મ-જંતુ ૩ (માઇક્રોબ) નામ આપી શકાશે. વિષોત્પાદક સૂક્ષ્મ જંતુમાં મેલેરીઆના (શીતજ્વર પેદા કરનારી ઝેરી હવા) વિષોત્પાદક જંતુનો પણ સમા

વેણ થાય છે. ટુંકામાં કન્ટેજન સીધી રીતે ઇન્ફેક્શન છે અને ઇન્ફેક્શન અવળીરીત કન્ટેજન છે અર્થાત્ રોગ ઇન્ફેક્શનમાં હોય પણ કન્ટેજનમાં હોતો નથી.

આ જંતુઓ રંગ વિનાના ને અંડાકૃતિના, કે ગોળ સળી જેવા, કે મરોડીઆ હોય છે.

આ. ૫૩ મી.

માઇક્રોકોક્સ.



Micrococcus.

ગોળાકાર જંતુ ૪ (માઇક્રોકોક્સાઇ)નો વ્યાસ એક ઇંચના ૨૫૦૦૦ મા લાગના જેટલો હોય છે, અને વરમમાં (જેમકે ફેફસાનો વરમ, કે મગજના વરમમાં પણ) જેવામાં આવે છે. આને અંગ્રેજીમાં માઇક્રોકોક્સાઇ કહે છે, ને તેની કેટલીક જાતો હોય છે. ક્યારેક આ જંતુઓ બનેના જોડકામાં (ડીપ્લોકોક્સી) ૫ અને ક્યારેક ચાર ચારના જોડકામાં જેવામાં આવે છે, એટલુંજ નહિ, પણ કોઈ કોઈ વાર તેની હાર બંધાએથી (સાર્સીના) ૬ અને ક્યારેક દ્રાક્ષ જેવાં ઝુમખાં ૭ (સ્ટ્રેપ્ટોકોક્સી) પણ દેખાય છે.

કેટલીક વખત રક્તના પરમાણુઓ ફરતા મુરખાની માફક ચોંટકા હોય છે. ૮ (એસ્કોકોક્સી) ટુંકી સળીઓના જેવા આકારના હોય છે તે (બેસીલી) ૯ કહેવાય છે.

આ. ૫૪ મી.

બેસીલસ.



Bacillus.

મરોડવાળા હોય છે તે ૧૦ (સ્પાઇરીલી) કહેવાય છે.

આ. ૫૫ મી.

સ્પીરીલીસમ.



Spirillum.

કેટલાક જંતુઓ પોતાની મેજે ચાલી શકે છે, અને એમ લાગે છે કે તેઓ પોતાના પુંછડાનો ભાગ કે પડખાનો ભાગ હલાવીને ગતિ કરે છે.

કેટલાક જંતુઓ પોતાની લંબાઇને વધારીને પકવતાને પામતા જાય છે, અને તેથી તેઓ શીશન-ફંગાઇ ૧૧ નામથી ઓળખાય છે. તેઓને અમુક પ્રકારનુંજ પોષણ, ભેજ, ગરમી જેવાં છીંએ, એટલુંજ નહિ પણ આરામ લેવાની પણ તેમને જરૂર પડે છે. આવા કેટલાક જંતુઓ મૃત પદાર્થોમાંથી પોષણ લે છે, તે સેપ્ટોફાઇટ્સ ૧૨ કહેવાય છે. નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થોમાં અગર દુધ, માંખણ, સરકા વિગેરે ચીજોમાં દાખલ થાય તો તે સડો પેદા કરે છે. વળી કેટલાક સજીવન પદાર્થોમાંથી પોષણ લે છે. અને તે 'પેરા-સાઇટ્સ' કહેવાય છે. આમાં પણ કેટલાક માત્ર સજીવન શરીરની અંદરજ રહી પોષણ લે છે અને કેટલાક બહાર; પણ થોડી ઘણી મુદત સુધી, પછી શરીરમાં પણ રહે છે.

જુદી જુદી ગરમીમાં, જુદા જુદા હવા પાણીના પ્રમાણમાં, અને જુદા જુદા પદાર્થોના સંયોગથી, જુદા જુદા પ્રકારનાં જંતુઓ ઉત્પત્તિ પામે છે, અને હયાતિ ભોગવે છે. ઘણાં ખરાં જંતુઓ ૧૮° થી

1. Contagion ; 2. Infection ; 3. Microbes ; 4. micrococci ; 5. diplococci ; 6. sarcina ; 7. streptococci ; 8. ascocci ; 9. bacilli ; 10. spirillee ; 11. fission fungi ; 12. saprophytes.

૧૦૪° ડીગ્રી ફેરનહીટની ગરમીમાં ઉત્પન્ન થાય છે, અને ૪૦° થી ઓછી અને ૧૧૩° થી વધારે ગરમી હોય, તો તેની ગતિ બંધ થઈ જાય છે. ગમે તેટલી ઠંડીમાં તેઓ નાશ પામતા નથી, પણ ૧૪૦° થી વધારે ગરમી હોય, તો નાશ પામે છે, તેમજ કાર્બો-લીક એસિડ કે રસકપૂર જેવી ચેપનાશક યીજોથી પણ નાશ પામે છે. જે સેપ્ટોફાઇટ્સ (કે જે મૃત પદાર્થોના સડામાં હોય છે) તેના સંયોગમાં આવે, તોપણ તે નાશ પામે છે. જ્યારે તેને યોગ્ય પોષણ મળે છે, ત્યારે એક જંતુમાંથી નહિ માની શકાય એટલા બધાં જંતુઓ પેદા થાય છે. કેટલાકની વૃદ્ધિ વિભાગ ૨(ડીરીઝન)થી થાય છે, અને કેટલાકની વૃદ્ધિ ઉપરતીને જુદા પડવાથી ૩(સ્પોર્સથી) થાય છે. જેની વૃદ્ધિ વિભાગથી થાય છે, તેમાંથી જે એક જંતુના એક કલાકમાં બે જંતુ થાય, તો તે હિસાબે ચોવીશ કલાકમાં એક જંતુમાંથી ૧૬૦૦૦૦૦૦ જંતુ થાય; પણ વાસ્તવિક રીતે આટલી બધી વૃદ્ધિ થવા પામતી નથી, તોપણ સંખ્યા મોટા પ્રમાણમાં વધ્યા કરે છે, એ તો ચોક્કસ છે. જે તેમને યોગ્ય પોષણ મળે નહિ, તો ઑક્સિજન વાયુ અને યોગ્ય ગરમી મળતાં તેઓ જુદા રૂપના જંતુ થઈ જાય છે. આ નવાં થયેલાં લંબગોળ જંતુ પ્રકાશનાં કિરણોને ખંડિત ૪(રીફ્રક્ટ) કરે છે, અને આસ્તે આસ્તે પકવતા પામીને એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જાય છે. આ નવી ઉત્પત્તિ મૂળ બેસીલ્સ જંતુમાંથી થાય છે. તે જંતુ લાંબા દોરાનું રૂપ ધારણ કરે છે, પછી તે દોરામાં થોડે થોડે અંતરે દાણા દાણા જેવા સ્પોર્સ દેખાવા લાગે છે, અને તે દોરો અદૃશ્ય થતા થાય છે. આ સ્પોર્સમાં સજીવન રહેવાની શક્તિ વનસ્પતિના કરતાં પણ વધારે હોય છે; કેમકે તે ગમે તેટલાં વર્ષ સુધી સુકી જગ્યામાં પડ્યા રહે, અગર ગંદકીમાં પડ્યા રહે, તોપણ મૃત્યુ પામતા નથી; માત્ર ૨૧૨° ની ગરમી વાળી વરાળના ઝપાટાથી કે રસકપૂરના સખ્ત મિશ્રણથી નાશ પામે છે. તેમની વૃદ્ધિ અને લયની માત્ર આ એકજ રીત નથી. જેમ તેમની ઘણી જાતો છે, તેમ તેમની વૃદ્ધિ અને લયની પણ ઘણી રીતો છે. એમ કહેવાય છે કે હવામાં અને દરેક સ્થળે જંતુઓ હોય છે. ને જ્યારે તેને યોગ્ય સ્થળાદિ મળે છે, ત્યારે તે જોર પકડે છે.

સૂક્ષ્મ જંતુઓની પરીક્ષા અને પાક.

(Examination and Cultivation.)

સૂક્ષ્મ જંતુઓનું જ્ઞાન કેવી રીતે મેળવવામાં આવે છે એ સવાલ તેની હયાતિ જણ્યા પછી સ્વાભાવિક રીતેજ થાય છે.

આ સૂક્ષ્મ જંતુઓનું માત્ર નિરીક્ષણ પણ એકલી આંખથી થઈ શકતું નથી. કેટલાક જંતુઓ સાધારણ સૂક્ષ્મદર્શકચંત્રથી દેખી શકાય છે, પણ ઘણા બરા જંતુઓ તો મોટા સૂક્ષ્મદર્શકચંત્ર વિના જોઈ શકાતા નથી. જ્યારે કેટલીક યીજ ઉપર ડુગ વળી ગયેલી આપણા જોવામાં આવે છે, ત્યારે એમ સમજવાનું છે કે તે આવા સૂક્ષ્મ જંતુઓની કૃતિ છે. જ્યારે કોઈ પદાર્થમાંથી આવા જંતુની પરીક્ષા કરવી હોય છે, ત્યારે પ્લેટીનમ ધાતુની એક સોયને પ્રથમ લાલચોળ કરીને પછી થંડી પડ્યા દેવામાં આવે છે ને તે વડે જંતુવાળું થોડું પ્રવાહી કે પદાર્થનો થોડો ભાગ (જરૂર પડે તો થોડું સ્વચ્છ પાણી ઉમેરીને) સૂક્ષ્મદર્શકચંત્રના *કવરગ્લાસની નીચલી બાજુએ મૂકવામાં આવે છે, અને પછી જરૂર પડે તેવી રીતે બીજા કાચોની ગોઠવણ કરીને તે સૂક્ષ્મજંતુનું નિરીક્ષણ થાય છે. પણ કવરગ્લાસ ઉપરથી પ્રવાહી થોડી વારમાં કાં તો ઢળવા માંડે છે, અને કાં તો સુકાઈ જવા માંડે છે તેથી તે કવરગ્લાસ ઉપર જરા પોષણ આપી શકે તેવા રસનું એકાદ ટીપું મૂકવું, પછી તેને જંતુવાળા પદાર્થનો થોડો ભાગ લગાડવો અને તે કવરગ્લાસને ઉઘાડી રહી* ઉપર મૂકવો, ને કારે વેસીલાઈન લગાડવો. જેથી અંદર હવા જઈ શકે નહિ. આથી કરીને તે ટીપામાં જંતુનું ચત્રન, વૃદ્ધિ વિગેરે લાંબા કાળ સુધી સારી રીતે જોઈ શકાય છે. આ સિવાય પણ તેમનું વધારે સાફ નિરીક્ષણ કરવું હોય, તો રંગનો ઉપયોગ (staining) કરવો જોઈએ છીએ. જંતુવાળા પ્રવાહીને કવરગ્લાસ ઉપર ફેલાવીને સુકાવા દેવામાં આવે છે, પછી તે પર થોડો પણ એક સરખો રંગ લગાડવામાં આવે છે, આથી જંતુઓ રંગવાળાં થાય છે, તેથી તેમની ગતિ વિગેરે સારી રીતે તપાસી શકાય

* કવરગ્લાસ એટલે જે વસ્તુ જોવી હોય તેના ઢાંકણ તરીકે વપરાતો કાચ.

x સ્લીપ એટલે જોવાની વસ્તુ ખસી ન જાય તે માટે રાખવામાં આવતી પટ્ટી.

છે, આ સિવાય તે જંતુઓના જુદા જુદા પ્રકારો હોય છે. તેમના જીવનનો પૃથક્ પૃથક્ અભ્યાસ કરવાને માટે તેને કાં તો પ્રવાહીમાં વૃદ્ધિ પામવા દે છે અને કાં તો બટેટા જેવા કઠણ પદાર્થમાં વૃદ્ધિ પામવા દે છે. પ્રવાહી પદાર્થો ધણું કરીને જીલેટીન કે વનસ્પતિ કે માંસનો ઉકાળો હોય છે. આ પ્રવાહીઓ પણ કેટલીક ખાસ રીતો પ્રમાણે તૈયાર કરવામાં આવે છે. કેટલાક જંતુઓની ઉત્પત્તિ ને વૃદ્ધિ (cultivation) માટે રક્તના રસ (serum) ની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય કેટલીક વખત કાચની રેખીમાં જંતુઓની ઉત્પત્તિ, પોષણ ને વૃદ્ધિ (plate cultivation) કરીને તેમને તપાસવામાં આવે છે. આ માટે જંતુયુક્ત પદાર્થને પહેલાં જીલેટીનની સાથે કાચની નળી (test tube) માં રાખવામાં આવે છે, ત્યાર પછી તે કાચની નળીમાંથી જંતુમય જીલેટીન લઈ, એક કાચની રેખીમાં પાથરી દેવામાં આવે છે. થોડો વખત સુધી રહેવા દેવાથી જીલેટીન ઠરી જાય છે; પછી તે રેખીને અમુક પ્રમાણના ભેજ ને ગરમીવાળા ઓરડામાં રાખવામાં આવે છે. થોડા દિવસમાં તે રેખી ઉપર યુગ જેવો જતથો નજરે પડશે, અને તે સાધારણ સૂક્ષ્મદર્શકચંચથી સારી રીતે તપાસી શકાશે. આ જતથામાંથી થોડો ભાગ બીજા પ્રવાહીમાં નાંખવાથી, તેમાં પણ તેવા જંતુ પેદા થવા લાગશે. આ પ્રમાણે તે રકાબીમાંથી જંતુઓને લઇને જીલેટીનની સાથે કાચની નળીમાં રાખવામાં આવે છે, ને તેમાં યુગ જેવો જતથો દેખાય છે. જુદા જુદા જંતુઓ પોતાના ખાસ દેખાવના જતથા કરે છે, તેને અંગ્રેજીમાં “કોલોનીઝ” કહે છે.

સૂક્ષ્મ જંતુઓ તમામ વિષોત્પાદક હોતા નથી, પણ તેઓ સજીવન શરીરમાં દાખલ થયા પછી, અમુક રસાયણિક ફેરફાર ઉત્પન્ન કરે છે. જુદા જુદા જંતુઓ જુદા જુદા ફેરફાર કરે છે, તેમાંથી કેટલાક વિષ ઉત્પન્ન કરે છે. શરીરમાં રસાયણિક ફેરફારો સાધારણ રીતે ચાલ્યા કરતાજ હોય છે, પણ જે જંતુઓ સજીવન પદાર્થમાંથી પોષણ લઇને પોતાનું જીવન ચલાવતા હોય છે, તે જંતુઓ

+ “પેરેસાઈટ્સ” (parasites) કહેવાય છે, અને લોહીમાં વિષ (toxalbumin) પેદા કરે છે. કયા જંતુથી કેવા વિષ થાય છે, તે હજી બરાબર શોધાયું નથી, પણ અમુક વિષથી અમુક અસર થાય છે તે, તથા અમુક વ્યાધિમાં અમુક અમુક જંતુઓ હોય છે એ માલુમ પડ્યું છે.

વિષોત્પાદક સૂક્ષ્મ જંતુથી ઘણા વ્યાધિઓ થાય છે. દાખલા તરીકે એકવીસ દિવસનો તાવ એન્ટેરીક? દુષ્કાળજ્વર, ગાંડીઓ તાવ, ટાઢીઓ તાવ, શીળી, ઓરી, મોટી ઉધરસ, ફાલેરા, કંઠમાળ, પત્ત (લેપ્રસીર) રતવા, ક્ષય વિગેરે. આ જંતુઓના વિષથી વરમ ઉત્પન્ન થાય છે, અને વરમ ઉત્પન્ન થયા પછી તીક્ષ્ણ વ્યાધિઓમાં કાં તો જંતુઓના કડકા થઇને ફરવા માંડે છે, અગર નાડીઓ સંકોચાઈ જઈ રક્તને બરાબર ફરવા દેતી નથી, અગર ગુરદાને બગાડી મૂકે છે, તેથી મૂત્ર રક્તથી જીલું પડતું નથી, ને તેથી દેહજન્ય વિષનો ઉમેરો થાય છે, અગર વરમ ઘણો સખત થવાથી શારીરિક ગરમી વધી જાય છે, રક્તાશયને નિર્બળ કરી નાખે છે, અને છેવટ મૃત્યુ નિપજે છે.

કેટલાક જંતુમાંથી શરીરનો બચાવ અમુક પ્રકારની રહેણીથી થઈ શકે છે. કેટલાક જંતુઓ શરીરમાં એક વખત દાખલ થઇને અસર કરી ગયા પછી, ફરીથી અસર કરતા નથી; કેટલાક શખસોને વળી અમુક જંતુઓ કાંઈપણ અસર કરતાં નથી. વળી જખમ જેવા કારણથી વળગતા જંતુઓ કોઇને છોડતા નથી; આવી હકીકતો મળી શકે છે, અને તેના કારણોની શોધ થાય છે. શોધ કરે છે, ત્યારે જ માલુમ પડે છે કે હજી આ શાસ્ત્રમાં ઘણી ઘણી શોધ કરવાની છે, અને એ શોધ થાય, તો મનુષ્યના જીવનને ઘણું રક્ષણ મળે.

આ વિદ્યામાં શોધ કરતાં નીચેની બાબતો ઘણું ભાગે સિદ્ધ થઈ છે:—

૧. જે જંતુ વડે રોગ થતો હોય, તે જંતુ શરીરમાં એક વખત દાખલ થઈ પોતાની અસર બતાવે, તો પછી ફરીથી તેજ શરીર (જે સજીવન રહ્યું હોય તો તે) પર તેઓ અસર કરતા નથી. આવું

+ Parasites.

1. Enteric; 2. Leprosy;

* Colonies.

શીળા, ઓરી ને રાતા તાવ-રક્તક્રોધ શીવરની? બાળ-તમાં બને છે, બીજા બાધિમાં બહુ ચોકસ નથી.

૨. જે જંતુ કે વિષ (Toxin) સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં થોડી થોડી મુદતે શરીરમાં દાખલ થતું હોય તે વિષ મોટા પ્રમાણમાં પછી શરીરને માઠી અસર કરતું નથી. જેમકે અરીણુ, સોમલ, વજનાગ, વિગેરે.

૩. જંતુવિષને હલકું પાડ્યા (attenuated) પછી શરીરમાં દાખલ કર્યું હોય તો ઘણું લાગે એવું જોર નરમ પડે છે; જેમકે શીળા, હડકવા, કાલેરા.

૪. જંતુવાળું પ્રવાહિ (toxin) તેના ખાસ જંતુથી નિરાળું (જુદું) કરીને શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે, તોપણ તે જંતુથી થતો રોગ નરમ પડે છે. જેમકે રતવા, ડીફ્થીરીઆ, ધનૂર વિગેરે આ પ્રમાણે મટે છે.

કેટલીક વખત વ્યાધિ ફેલાતો અટકાવવા માટે રસી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે. જંતુના વિષારી દ્રવને કોષ પ્રાણીના શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, ને તે પ્રાણીની રસી લઈને બીજા પ્રાણીને લગાડવામાં આવે છે. આમ કરવાથી કેટલાક રોગો લાગુ પડતા અટકે છે ખરા. બ્યુબેનિક પ્લેગ (મરડી) ને માટે આવી અજમાયશ ઘણા વખત સુધી કરી જોઈ છે, પણ કાંઈ ચોકસ પરિણામ આપ્યું નથી.

ગદનિદાન.

મુખાવિદ ચિકિત્સા.

(SCIENCE OF FACIAL EXPRESSION OR DIAGNOSIS.)

દરેક ચિકિત્સકે દરેક નવો રોગી દવા કરાવવા આવે ત્યારે તેને સવાલ પૂછ્યા પહેલાં અગર કોઈ પણ રીતથી પરીક્ષા કરવા પહેલાં તે રોગીની મુખાકૃતિ બારીકાઈથી અવલોકન કરતાં શિખવું અને તેના અનુભવ પરથી નોંધ મનમાં અગર નોટબુકમાં કરી રાખી ભવિષ્યમાં બીજા રોગીઓ આવે ત્યારે તે અનુભવનો લાભ લેતાં શિખવું તે પ્રથમ પગથીયું છે. કારણ કે શરીરમાં કોઈ પણ રચાને રોગ થાય છે ત્યારે રોગીની અંતર સ્થિતિનું આબેહુબ પ્રતિબિંબ તેના ચહેરા ઉપર પડે છે. આ પરીક્ષાને મુખાવિદ પરીક્ષાનું નામ આપેલું છે. (The Science of Facial Expression or Diagnosis).

1. Scarlet fever.

આ વિદ્યા મેળવવા માટે દરેક સતત અભ્યાસ અને અવલોકન કરવું અને તેની પાછળ મંડા રહેવું કે જેથી આખરે ધારેલી મુરદ પાર પડશે.—

આ ચિકિત્સા કરતાં પહેલાં નીચેની બાબતો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

૧. દરેક રોગ પછી તે ગમે તે રૂપમાં અને ગમે તે દરજ્જામાં સખત હોય તો પણ તે રોગ થવાનું એકજ કારણ છે. શરીરના અમુક ભાગમાં ગમે તેવો રોગ ઉત્પન્ન થાય અને બાકી રૂપમાં દેખાય પરંતુ તેનો ખરો આધાર વંશ પરંપરામાં ઉતરતા રોગનો વારસો, વય, ધંધો, નિવાસ, ખોરાક, દેશ, અને હવા ઇત્યાદિ પર છે.

૨. શરીરમાં હરકોઈ કારણથી વિજ્ઞતીય પદાર્થ નિપજવાથી રોગ થાય છે. આ વિજ્ઞતીય પદાર્થ ઉદરમાં પેદા થઈને શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં વહેંચાઈ જાય છે ને તે વિશેષે ગરદન અને મસ્તકપર જોવામાં આવે છે. આથી શરીર પોતાનું અંદર તન્દુસ્ત રૂપ બદલે છે, અને તેથી શરીર રોગી છે એમ સમજાય છે.

૩. કોઈ પણ રોગ એવો નથી કે જેમાં જ્વર નથી અને કોઈપણ જ્વર એવો નથી કે જેમાં રોગ નથી. શરીરમાં જેરી વિજ્ઞતીય પદાર્થ દાખલ થઈને જમાવ થવાથી નિરોગી શરીર સાથે યુદ્ધ કરે છે અને તે જોર પામવાથી અગર ધર્ષણથી જ્વર ઉત્પન્ન થાય છે. જ્યાં સુધી આ જેરી પદાર્થ નિકળી જતો નથી ત્યાં સુધી રોગ મટતો નથી અને જેમ જેમ આ જેરી પદાર્થ કાઢીને વધારે વજનમાં ફરતો રહે છે, ત્યાં સુધી જુદાં જુદાં લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. જ્વર કેટલાક રોગમાં બહાર ન દેખાય તેથી તે રોગમાં જ્વર નથી એમ કહેવું તે ભૂલ ભરેલું છે.

આ પરીક્ષાથી રોગ કયો છે અને ક્યાં લક્ષણો છે તે સમજવાનું નથી, પણ નિરોગી કે રોગી છે, રોગ કેટલો ફેલાયો છે અગર હજી ફેલાવાનો છે અને મટવાનો સંભવ છે કે નહીં તે તરત સમજવું તે આ ચિકિત્સાનું તાત્પર્ય અને ઉદ્દેશ છે. કોઈ પણ રોગમાં શરીરનો અમુક ભાગજ રોગી અને દુઃખી છે એમ નહીં સમજવું; પણ આખું શરીર દુઃખી છે એમ અનુભવ થાય છે. તેથી આખા શરીરનું રૂપ રંગ બદલાય છે. ચાલવાની ગતિ પણ રોગ વધવાથી જુદી માલમ પડે છે, અને શરીરના અવયવોની

તન્દુરસ્ત ક્રિયામાં ફેરફાર થઇ જાય છે તથા ચંચળાઈ અને સ્પૃર્તિમાં ફેરફાર થયેલો જણાય છે. આ બાબતો મુખ્યવિદ પરિક્ષા અંદર ખાસ ધ્યાનમાં લેવી.

હવે આ બિના જાણ્યા પછી તે બોળી કાઢવા માટે તન્દુરસ્ત કોને કહેવો તે જાણવાની જરૂર છે.

તન્દુરસ્ત માણુસ.

આ વ્યાખ્યા આપવી સહેલી નથી; કારણ કે સર્વ વાતે નિરોગી માણુસ મળવો મુશ્કેલ છે. પ્રાણી વર્ગમાં નિરોગી રોગી તરત સમજાય છે; પણ સુધરેલી પ્રજામાં તે તદ્દન જુદુંજ છે. તે છતાં પણ લગભગ તન્દુરસ્ત શરીરવાળો માણુસ નીચેની બાબતો પરથી કહીએ તો ચાલે છે.

૧. તન્દુરસ્ત શરીરવાળો પોતાની સર્વે ઇન્દ્રિયોની ક્રિયાઓ વગર દુઃખે, વગર અડચણે, અને કૃત્રિમ ઉત્તેજક પદાર્થોની મદદ સિવાય કરી શકે છે. તેમાં પહેલી ક્રિયા જિંદગી રાખવાની છે જેમાં અન્ન પાચન થઈ, શોષણ થઈ રક્ત બને છે અને નિરર્થક પદાર્થો મળભૂત તરીકે વગર તકલીફ નિયમસર બહાર જીદાં પડે છે.

તન્દુરસ્ત માણુસને ખરી ક્ષુધા લાગે છે, અને કુદરતી અન્ન ખાધા પછી સંતોષ થાય છે. પેટમાં કોઈ પણ જાતની તકલીફ, ભરાવો, વજન લાગતું નથી અને પાચનક્રિયા ચાલે છે તેની તેને કાંઈપણ ખબર રહેતી નથી.

ખાધા પછી બેચેની, ગરમ મસાલાદાર ખોરાક અને ઉત્તેજક પ્રવાહીઓ (પીવાના પદાર્થો) પીવાની કૃત્રિમ ઇચ્છા એમ દેખાડે છે કે રોગ થાય છે. તૃપ્તિ છિપાવવા માટે માત્ર જળનીજ સ્પૃહા (ગરજ) રાખવી.

૨. તન્દુરસ્ત મનુષ્યનું મૂત્ર નિકળતાં કોઈ પણ જાતનું દુઃખ થતું નથી, અતિ ઉષ્ણ હોતું નથી, સૂકા ઘાસ અગર અંબરના રંગનું હોય છે, તેમ રંગ વગર, લોહીના રંગવાળું, કાળું, વાદળના ડોહળાવાળું હોતું નથી. તેમાં રેતી અગર કાંકરી બેસતી નથી તેમજ તેની વાસ ખાંડની મીઠાસવાળી અગર ખટાશવાળી હોતી નથી.

૩. તન્દુરસ્ત માણુસનો મળ સારો બંધાયેલો, ઘટ્ટ પણ કઠણ નહીં અને મોર્ષના આકારનો આવે છે અને નિકળતી વખતે નિતમ્બ ખરડાતા નથી. તેનો રંગ લીલો આસ્માની અગર શ્વેત હોતો નથી પણ પીળો અગર પીળો અને જીર રતાશ પડતો

હોય છે. તે પ્રવાહી, લોહીવાળો હોતો નથી અને તેમાં જીવડા (કૃમી) હોતા નથી.

આવા ઝાડા થાય તે જેમ ઘણા કઠણ અને કાળા ઝાડાથી સમજાય છે કે રોગ થાય છે તેમ રોગ થતો સમજવું.

૪. શરીરની ત્વચામાંથી દુર્ગંધ નિકળતી નહીં જોઈએ. ત્વચા સુંવાળી જરા કુણી પણ ઘણી લીનાશવાળી નહીં જોઈએ અને હાથ લગાડ્યાથી જરા ઉષ્ણ લાગવી જોઈએ તથા હાથ ફેરવ્યાથી જરા સાફ સુંવાળી અને હાથને ગમે તેવી ઉપડતી જોઈએ. જે જે ભાગમાં વાળ ઉગવા જોઈએ ત્યાં બોડાપણું નહીં જોઈએ. તન્દુરસ્ત ફેફસાં પોતાની શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા વગર દુઃખે કરી શકે છે. નાસિકાદ્વારથી શ્વાસ અંદર લેવો એ કુદરતી નિયમ છે. દિવસ અગર રાત્રિના સમયે નિદ્રામાં મુખ ખુલ્લું (પહોળું) રાખવું તે રોગની નિશાની છે.

૫. હરકોઈ વ્યાયામ અગર કસરત કરતી વખતે અતિ શ્રમ થતો હોય તો શ્રમ લાગવાની ચેતવણી મળે છે. આ થાક દુઃખકર્તા નથી પણ ખુશી-કર્તા છે અને તેથી આરામ લેવા સૂચવે છે અને આખરે મીઠિ નિદ્રા આવે છે. તન્દુરસ્ત નિદ્રા ઘણીજ સહેલાઈથી શાંત રીતે અગર વગર અડચણે અને વગર દુટયે આવે છે. જાગૃત થતાં તે માણુસ ખુશ-મીઠા-જમાં, ચંચળ અને સંતોષી માલમ પડે છે અને લગીર પણ આળસ, કંટાળો અગર તેમાં ચીડીઆપણું હોતું નથી.

આ વર્ણન હુંકમાં તન્દુરસ્તીનું છે અને તેના દાખલા તરીકે અસલવારના શ્રીસના શિલ્પશાસ્ત્રીઓનાં કોતરી કાઢેલાં પૂતળાં ધ્યાનમાં લેવાં. અતિ સ્થૂળ-જડાં અને ખુબ ખાધેલ પીધેલ પુરૂષ અને સ્ત્રીઓને તન્દુરસ્ત વર્ગમાં નોંધવાં નહીં.

દર્દીની પરિક્ષા.

સામાન્ય સ્થિતિ અને દેખાવ ઉપરથી પરિક્ષા.
(METHODS OF CLINICAL INVESTIGATION).

કાંઈ પણ ચંચળી મદદથી શારીરિક તપાસ શરૂ કર્યાં પહેલાં દર્દીના શરીરનો સામાન્ય દેખાવ અને ચિહ્નો જોવાથીજ ચિકિત્સકને ઘણીજ અગત્યની બાબતો મળી આવે છે. દર્દીને સવાસ પૂછવા દર-

આન અગર તે અગાઉ કેળવાયલી આંખો અને કાન ધણા અગત્યનાં ચિન્હો શોધી કાઢે છે. પ્રત્યક્ષ ધણા દર્દીઓ જેવાથી મળેલા અનુભવ વડેજ એવી રીતે આંખ અને કાન કેળવાય છે, તોપણ તેને કાંઈક ધોરણ આપી શકાય છે, અને શબ્દદ્વારા સમજાવી શકાય છે.

પ્રથમ રોગીની સુવાની રીત જોવી.

તંદુરસ્તીમાં માણસ પોતાને જેમ ઠીક લાગે તેમ સુષ્ટ રહે છે; કોઈ વખત ચતો, તો કોઈ વખત પડખાભેર સુષ્ટ રહે છે. તેમજ વખતો વખત પડખું બદલતાં કાંઈપણ તરેહની તેને અગવડ કે અડચણ પડતી નથી; પરંતુ રોગના જોરથી તેની સ્ફુરતી ધણી ઓછી થઈ જાય છે. ન્યારે તાવનું ધણું જોર થઈ જાય છે, ત્યારે અગર તો ખીજા કોઈ કારણથી રોગીને ભાન ઓછું થઈ જાય છે, અને અતિશય અશક્તિ થાય છે, ત્યારે રોગી પોતાની હમેશની સ્થિતિમાં રહી શકતો નથી, પણ અણધારી રીતે પથારીની પાંગત તરફ ગુસ્તવાકર્ષણને લીધે સરકી આવે છે; અને જો કે તેને શ્વાસોશ્વાસ લેવામાં અડચણ આવે છે, તો પણ તે સ્થિતિમાં જોભાન ને નિર્માલ્ય થઈ પડી રહે છે, આથી તેના મગજની અસ્વસ્થતા સમજાય છે.

અંતરાવયવો અને તેમાં ખાસ કરીને ફેફસાં તથા તેના પડના વ્યાધિને લીધે (પડખાભર) સ્થિતિમાં સુષ્ટ રહેવું, એ પણ સૂચક લક્ષણ છે. દર્દી અમુક પડખે અને અમુક સ્થિતિમાં સુષ્ટ રહે, તેનાં બે કારણો છે. એક કારણ એ છે કે, તે સ્થિતિમાં સુવાથી દર્દીને શ્વાસ લેવાનું સરલ પડે, અને ખીજું એક તેને દુખાવો નરમ લાગે, દુઃખાવો કે પીડા થવાનાં કારણો બે છે, એક તો વરમવાળા ભાગ ઉપર દબાણ અને ખીજું વરમવાળા ભાગની હીલચાલ. ન્યારે બન્ને કારણો અનુકૂળ પ્રકારનાં હોય છે, ત્યારે દર્દી ક્યે પડખે સુશે તે અગાઉથી જાણી શકાય છે. જેમ કે રસસહિત ફેફસાના પડનો વરમ હોય છે અને દરદ કે દુખાવો જીજ હોય અગર ન હોય ત્યારે ફેફસાને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયામાં તેની ગતિને એક તરેહની અડચણ થાય છે, જેથી દર્દી દર્દ વાળે પડખે સુતેલો માલમ પડે છે. ન્યારે દર્દ વ્યાધિનું મુખ્ય લક્ષણ હોય છે, (દાખલા તરીકે જેમ ફેફસાના વરમના પ્રાથમિક સ્વરૂપમાં હોય છે) ત્યારે દર્દી જેમ શ્વાસ લેવો સહેલો

પડે તેવી, અને દર્દ કમતી લાગે તેવી, સ્થિતિમાં સુવે છે, અને તે ક્યે પડખે સુએ તે ચોક્કસ હોતું નથી, કેમ કે (અગાઉ જણાવ્યા મુજબ) દર્દનું ધોરણ, વરમવાળા ભાગ ઉપરના દબાણ ઉપર છે. જો વરમ થએલ પડનો ભાગ ઉપર હોય તો, તેની હીલચાલ વધારે અને દબાણ ઓછું હોય અને વરમવાળું પડ નીચેના ભાગમાં હોય તો તેથી ઉલટું હોય છે. હીલચાલથી દુખાવો થતો હોય તો દર્દી દર્દવાળે પડખે સુવે છે અને જો દબાણથી દુખાવો થતો હોય તો તંદુરસ્ત પડખે સુવે છે. બન્ને પ્રકારમાં દર્દી તેની પસંદ કરેલી બાજુએ સુએ છે, અને તેમાં જે ફેરફાર થાય તે વ્યાધિના સ્વરૂપનો ફેરફાર સૂચવે છે.

ફેફસામાં ખાડા પડેલ હોય તે માણસ એકજ પડખે સુષ્ટ રહે છે.

ઉદરના વ્યાધિઓ અને તેમાં ખાસ કરીને ન્યારે પેટના અંતરાવરણનો ભાગ વ્યાધિ યુક્ત હોય છે ત્યારે રોગીની સુવાની રીત એક લક્ષણરૂપ હોય છે. રોગી ચતો એક જડની માફક સુષ્ટ રહે છે. શ્વાસ અદ્ધર રાખે છે, જેથી સમજાય છે કે હીલચાલથી દર્દ વધારે થાય છે, અને વરમ એક બાજુ હોય તો એક અને બન્ને બાજુ હોય તો બન્ને ઢીચણ વાળેલા રાખે છે.

ચુંક અને પીડિતાર્તવમાં દર્દી બેચેન રહે છે, અને ગંભીર પ્રકારના વરમમાં દર્દી એકજ સ્થિતિમાં કાયમ રહે છે, આ એક બન્ને વ્યાધિમાં તફાવતનું લક્ષણ છે. ગુરદાના શળમાં દર્દી પોતાને અનુકૂળ થાય તેવી સ્થિતિ સાધવાને ગમે તેમ તરફડિયાં મારે છે, અને ગુરદાની કાંકરી કે જેમાં ઓછું પણ કાયમ દર્દ હોય છે, ત્યારે દર્દી એક બાજુને ખભે નમેલો હોય છે, ને તે દર્દી ટટાર બેઠેલ કે ઉભો હોય ત્યારે દેખાય છે તેમજ સુતો હોય તો પણ જોવામાં આવે છે.

તીક્ષ્ણ સંધિવામાં દર્દીના દયામણો ને નિરાધાર જોવો દેખાવ હોય છે, હાથ પગ ગતિ રહિત અને જડ હોય છે; સાંધાઓ સુજેલા અને પીડા યુક્ત હોય છે.

મગજના જીદા જીદા વ્યાધિઓમાં જીદી જીદી સ્થિતિ હોય છે; પરંતુ તેમાં ખાસ કરીને મગજના પડના વરમમાં ગરદન પાછળ તરફ વળેલી હોય

છે, જેથી માથું તડીઆમાં ખોસી દીધેલા જેવું રહે છે, તે એક ખાસ અગત્યનું લક્ષણ છે.

ન્યાં બની શકે તેવું હોય, ત્યાં ચિકિત્સકે દર્દીને ફક્ત પથારીમાં જોવો એટલુંજ નહીં, પરંતુ તેને ઉભો કરીને અને ચલાવીને જોવો. નિદાન કરવામાં ઘણાંજ અગત્યનાં લક્ષણો ન્યારે દર્દી ટટાર હોય છે ત્યારે જણાઇ આવે છે.

ન્યારે દર્દી ચાલે ત્યારે તેની ચાલવાની ઢબ ઉપર ધ્યાન આપવું. ચાલવાની ઢબના જુદા જુદા પ્રકારો મજ્જનાના પ્રકરણમાં જણાવેલા છે તે સિવાય પગના નજલાથી, પગે ફેલ્સો વિગેરે થવાથી અગર ઘુંટી, ઢીચણ, થાપાના સાંધા વિગેરેના વ્યાધિ કે અવ્યવસ્થિતપણાથી ચાલવાની ઢબમાં કોઈ વિચિત્રતા હોય છે.

પોશાક ઉપર પણ ધ્યાન આપવું. દીવાનાપણુને લીધે પોશાકમાં વિચિત્રપણું હોય છે, તે વાત બાબુ ઉપર રાખતાં નીચેની બાબતો ધ્યાનમાં લેવી.

(૧) દર્દી જડો હોય તો બટન બરાબર નાકામાં નાખવા માટે કપડામાં કાંઈ જરૂરીઆત ગોઠવણુ જોવામાં આવે છે.

(૨) બૂટમાં નજલાવાળા કે આંટણવાળા દર્દીઓ બાકાં અગર ચીરા રાખે છે; પગે સોજા હોય તો બૂટની દોરીઓ ઢીલી રાખે છે, એક જાતના આઘાતમાં પંઝા આગળથી બૂટ વધારે ધસાઈ ગએલાં હોય છે.

(૩) કપડાં યથાસ્થિત પહેર્યાં છે કે અવ્યવસ્થિત છે, મનની બરાબર સ્થિતિથી કિંવા શારીરિક અશક્તિથી કપડાનાં બટન પૂરાં ખીડાયેલાં હોતાં નથી, અગર તો આડા અવળી ખીડાયેલાં હોય છે ન્યાં દર્દી બહુ હોય છે ત્યાં કપડું હોતું નથી, વળી દર્દીએ પોતાના શરીરનો કયો ભાગ વધારે ઢાંકેલ છે તે જોવું. ઢાંકેલ ભાગમાં તેને શરદીની વધારે અસર થતી હોય છે.

(૪) કપડાં ઉપર પેશાબના કે લોહીના કે ખીન્ન ડાઘ છે કે કેમ, તે ડાઘ સાથે સાકરના ડાઘ છે કે કેમ તે પણ જોવું.

ન્યારે દર્દી ઉભો હોય ત્યારે નીચેની બાબતો જોવી.

(૧) તેના માથાની સ્થિતિ.

(૨) તેના ખભાની સ્થિતિ.

(૩) તેના હાથપગની સ્થિતિ.

(૪) તેના ધડની સ્થિતિ-ધડ આગળ નમતું રાખે છે કે પાછળ નમતું રાખે છે.

(૧) માથાની સ્થિતિ.

માથાને જે આગળ નમતું રાખ્યું હોય તો માથાનો દુખાવો હોય છે, કાંઈ આંખનું દર્દ હોય છે, મોઢામાંથી કે નાકમાંથી કાંઈ પ્રવાહ નીકળતો હોય છે; કે ડોક ઉપર કાંઈ જખમ કે ગડ હોય છે.

માથાને જે પાછળ નમતું રાખ્યું હોય, તો શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડતી હોય છે, કે ડોક વાયે રહી ગઈ હોય છે.

માથાને એક બાબુએ ફેરવેલું હોય તો ગળા આગળની લીંદની અંધિનો વરમ થયો હોય, સ્કોફ્યુલાનું દર્દ હોય, ડોક મરડાઈ ગઈ હોય, દષ્ટિમાં કાંઈ દોષ હોવાથી સીધી નજરે જોઈ શકતો ન હોય.

(૨) ખભાની સ્થિતિ.

ખભા આગળ વગેલા હોય તો દર્દીના ફેફસાંને સ્નાયુ બરાબર ખીલેલાં હોતાં નથી, તેને નળખાઈ રહેતી હોય છે, ઘણી વખત ફેફસાના આબર થતા હોય છે; ખભા બન્ને ઉછળતા હોય તો શ્વાસ ચડ્યો હોય છે, કારીઆ થયો હોય છે, અગર હેડકી આવતી હોય છે. એકાદ ખભો ઉંચો રાખ્યો હોય તો તે ખભાની નીચેના ભાગમાં કાંઈ દુખાવો હોય છે, અગર શળ આવતું હોય છે, જે હાથ દર્દી વધારે વાપરતો હોય છે તે તરફનો ખભો વધારે મોટો હોય છે.

(૩) હાથ પગની સ્થિતિ.

હાથ વાગેલા હોય તો કાંઈ વાગ્યું હોય છે અગર વાયે રહી ગયા હોય છે, દર્દી હાથ ઉંચા રાખ્યા કરતો હોય તો તેની બગલમાં ગાંઠો થઈ હોય છે. અગર તેના સંબંધમાં આવેલ છાતીના કે વાંસાના સ્નાયુઓમાં કાંઈ રોગ કે જખમ થયો હોય છે. તેના હાથનાં આંગળાં હાથ્યા કરે.

પગ વાગેલા રાખતો હોય તો પગે કાંઈ ઈન્જ થઈ હોય, પગ મરડાઈ ગયો હોય, પગ વાયે રહી ગયો હોય છે, અગર, તેમાં કાંઈ લકવા જેવો રોગ થયો હોય છે.

(૪) ધડની સ્થિતિ.

સ્નાયુના આઘાતથી, સગર્ભાવસ્થાથી, પીડા-

યુક્ત મોહોટી પેટમાં ગ્રંથી થઇ હોય તેથી ધડ પા-
છલી બાબુએ વળેલું રહે છે, અને પેટમાં કાંઈ
દર્દ હોય અગર કમર વાગે રહી ગઈ હોય તો ધડ
આગળ નમેલું હોય છે, વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે અગર
અતિથય નબળાઈથી માણસ બરાબર ટટાર રહી
શકતું નથી.

રોગીની શક્તિ કેટલી છે તે નક્કી કરવા માટે
રોગીના શરીરની ઓકંદર ખીલવણી અને પુષ્ટી જોવી.

શરીરની ખીલવણી અને પુષ્ટી જુદી જુદી જાતના
માણસોમાં અને પ્રત્યેક જુદા માણસમાં એક
સરખી હોતી નથી. તેમજ ઉમરથી પણ તફાવત
પડે છે. ઉંચાઈ પહોળાઈ અને વજનનું પ્રમાણ
પચાસ વર્ષની ઉમરે જેવું પ્રમાણવાળું હોય છે
તેવું પ્રમાણ એકત્રીશ વર્ષની ઉમર વાળાનું હોતું
નથી. ઉંચાઈ પહોળાઈ અને વજનના પરસ્પર પ્રમા-
ણમાં તફાવત જુદા જુદા માણસમાં વધારે અગર
ઓછો હોય છે. પરંતુ એક સાધારણ તરીકે નીચેના
કોઠામાં પ્રમાણ આપેલ છે.

ઉંચાઈ તંદુરસ્તવજન. ગણી શકાય તેટલો
તફાવત.

શ્રી. ઈ. પૌંડ (શેર) (પૌંડ)

| | | | |
|-----------|--------|----------|--------------|
| ૫-૧..... | ૧૨૦... | ૫૨૪ | વધારે કે ઓછા |
| ૫-૩..... | ૧૩૩... | ૫૨૭..... | , |
| ૫-૫..... | ૧૪૨... | ૫૨૮..... | , |
| ૫-૬..... | ૧૪૫... | ૫૨૯..... | , |
| ૫-૭..... | ૧૪૮... | ૫૩૦..... | , |
| ૫-૮..... | ૧૫૫... | ૫૩૧..... | , |
| ૫-૯..... | ૧૬૨... | ૫૩૨..... | , |
| ૫-૧૦..... | ૧૬૯... | ૫૩૪..... | , |
| ૫-૧૧..... | ૧૭૪... | ૫૩૫..... | , |
| ૬-૦..... | ૧૭૯... | ૫૩૬..... | , |

ન્યારે ઉંચાઈ અને પહોળાઈ જાણ્યામાં હોય
ત્યારે તે ઉપરથી વજન કાઢવાની ઘણી કુચીઓ
કરવામાં આવી છે, તેમાંની એક આ પ્રમાણે છે.

$$\frac{\text{ઉંચાઈ} \times \text{ધેરાવો}}{૧૭} = \text{શેર કે પૌંડ.}$$

જાતીની સ્તન આગળ માપેલી ગોળાઈ અને
પેટની ગોળાઈ સરખાવવી અગત્યની છે. આધેડ
ઉમરથી નાની ઉમરના માણસને જે પેટનો ધેરાવ
જાતીના ધેરાવા કરતાં મહોટો હોય તો ચરખીનો
ભાગ વધારે છે કે જે આગળ જતાં તેના જીવન
તત્વને હરકત કરે, અગર તો કોઈ જાતનો પેટમાં
વ્યાધિ છે એમ સમજાય છે.

માપ (શરીરનું) લેવાયા પછીથી તેના શરી-
રના પોષણની સ્થિતિનો વિચાર કરવો. આ બાબ-
તમાં રોગી પુષ્ટ છે કે દુર્બળ છે તે જોવું. તંદુરસ્ત
માણસના શરીરમાં ચામડીની અંદરના ભાગમાં ચર-
ખીનો ભાગ હોય છે, સ્નાયુઓ મધ્યમ કદના, મજ-
બુન હોય છે, અને જે ભાગ હમેશના કામકાજમાં
વધારે ઉપયોગમાં આવતો હોય તે ભાગના સ્ના-
યુઓ વધારે આગળ પડતા હોય છે. ત્વચા બહુ
રક્ષ પણ નહિ, તેમજ બહુ ભીની પણ નહિ,
તેમજ સ્થિતિસ્થાપક હોય છે. ન્યારે શરીરના પોષણમાં
ખામી પડે છે, ત્યારે સ્નાયુઓ પોચા થાય છે.
ત્વચાની અંદરની ચરખી વધી જઈ પોતાને એક
બોળરૂપ થઈ પડે છે, અથવા તો શરીરની આવક
અને નિકાશના પ્રમાણમાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી
શરીર ક્ષીણ થતું જાય છે, અને શારીરિક પરમાણુ-
ઓનો પેદાશ કરતાં લય વધી જાય છે. ઘણા વ્યાધિ-
ઓમાં, અને તેમાં ખાસ કરીને જવરયુક્ત વ્યાધિ-
ઓમાં ક્ષીણતા એ ઘણું અગત્યનું લક્ષણ છે.

શરીરની ગરમી-Temperature.

દર્દનું જોર અને દર્દીની હાલત નક્કી કરવામાં
શરીરની ગરમી ઘણી સહાયતા આપે છે; માટે હરેક
વ્યાધિમાં જરૂર લાગે ત્યારે શરીરની ગરમી જોયા
વિના રહેવું નહિ. શરીરને હાથ અડાડવાથી ગરમીની
કાંઈક અટકળ થઈ શકે છે, પણ ત્વચા ઉપર પર-
શેવો હોય, ત્યારે બરાબર અનુમાન થઈ શકતું નથી.
'થર્મોમીટર' નામની શરીરની ગરમી માપવાની
કાચની સળીઓ આવે છે; તે વડે ગરમીની વધઘટ
બરાબર જાણી શકાય છે તેને કક્ષીનીકલ થર્મોમીટર
કહે છે.

આ. ૫૬ મી. થર્મોમીટર-શરીરની ઉષ્ણતામાપક યંત્ર.



Clinical Thermometer.

તે સળીનો ઉપયોગ કરવા પહેલાં નીચેની ધ્યાનમાં લેવા જેવી છે.

દર્દીના શરીરને પોષણ કેટલું મળે છે, અર્થાત્ એકંદર રીતે તેના શારીરિક પરમાણુઓની ઉત્પત્તિ, અને લય કેટલો થાય છે, તે નક્કી કર્યા પછી, તેની પ્રકૃતિ તરફ લક્ષ આપવું જોઈએ.

પ્રકૃતિ (Temperament) ચાર પ્રકારની ધણું કરીને હોય છે. (૧) લોહીઆળ પ્રકૃતિ (Sanguine), (૨) પિત્તપ્રકૃતિ (bilious), (૩) કફીપ્રકૃતિ (phlegmatic), (૪) વાતપ્રકૃતિ (nervous). કોઈ કોઈ દર્દીમાં બે પ્રકૃતિનું મિશ્રણ જોવામાં આવે છે. જેની જેની પ્રકૃતિ હોય તે પ્રમાણે તેનામાં રોગ વધતા ઓછા જોઈ શકાય છે. લોહીઆળ પ્રકૃતિના દર્દીઓમાં વરમ વધારે સખત જોવામાં આવે છે. પિત્તપ્રકૃતિવાળા દર્દીઓને પિત્તવિકાર જલદીથી થાય છે, અને થાય છે ત્યારે મોટું રૂપ ધારણ કરે છે; તેવીજ રીતે વાતપ્રકૃતિવાળાનાં મગજ પોચાં હોય છે. તેમનો સ્વભાવ જલદી બગડી જાય છે અને મનોવિકાર થતાં વાર લાગતી નથી; તેમને મગજના રોગ સહજ થઈ આવે છે, ને મટવા સુરક્ષિત થઈ પડે છે.

(૧) થરમોમીટર સાફ અને બરાબર કામ કરતું હોવું જોઈએ.

(૨) પૂરેપૂરી ગરમી મપાય તેટલે દરજ્જે એટલે તેટલા વખત સુધી “થરમોમીટર” દર્દીની બગલ અગર જે ભાગમાં મૂક્યું હોય ત્યાં રહેવા દેવું જોઈએ, બાકી “થરમોમીટર” જેટલી મીનીટનું હોય તેના કરતાં વધારે વખત રહેવા દેવું, પણ થોડા નહિ.

(૩) પુષ્ટ ઉમરના માણસોની ગરમી મોંમાં કે બગલમાં, તથા નાના બાળકોની ગુદામાં કે નંધના કાતરાની બેવડાં ગરમી મપાય છે. બગલ અને નંધના કરતાં મોંમાં અને ગુદામાં માપેલી ગરમી સાધારણ રીતે અડધી ડીગ્રી વધારે હોય છે; પરંતુ ઘરડા માણસોને બગલની ગરમી કરતાં મોંની ગરમી ઓછી, અને થોડી આધારભૂત છે. બગલ કે નંધની ગરમી માપના પહેલાં, અને માપતી વખતે અંગ પરશેવાવાળાં કે પરશેવાથી લીંબાયલાં ન હોવાં જોઈએ એ સંભાળ રાખવી.

(૪) “થરમોમીટર” મૂક્યા પહેલાં અને મૂક્યા

પછી તેના ઓખામાં નાખ્યા અગાઉ જંતુનાશક દવાના પાણીમાં કે ઠંડા પાણીથી ધોવા ચુકવું નહી, તેમજ “થરમોમીટર” નો પારો બરાબર ઉતરેલો છે કે નહી તે જોવું. (ગ્રેટબ્રીટન અને હિંદુસ્થાનમાં ફેરનહાઈટના ધોરણના થરમોમીટર ચાલે છે.)

હમેશાં મુકરર વખતે દિવસમાં બે વખત ગરમી માપવી અને જો તાવ થોડે થોડે વખતે ચઢ ઉતર થતો હોય, કે વધારે ચઢતો જણાતો હોય તો વારં-વાર ગરમી માપવી. સાધારણ રીતે સવારના ૯ અને સાંજના ૭ વાગ્યાનો વખત ગરમી માપવા માટે ઠીક છે. તંદુરસ્તીમાં સવારના કરતાં સાંજની ગરમી લગભગ એક ડીગ્રી વધારે હોય છે. ઉમરના પ્રમાણમાં પણ ગરમીની વધઘટમાં તફાવત પડે છે. નાના બાળકોમાં અને કેટલીકવાર પોચા મગજના માણસોમાં જીજ કારણથી ગરમી વધારે કમતી થઈ જાય છે અને સરાસરી મોહોટી ઉમરના માણસના કરતાં બાળકોમાં અડધી ડીગ્રી ગરમી વધારે રહે છે.

વ્યાધિગ્રસ્ત શખ્સની ગરમી જોઈએ તે કરતાં વધારે અગર ઓછી હોય છે, અને તેની ડીગ્રીના પ્રમાણમાં નીચે મુજબ વ્યાધિનું રૂપ નક્કી કરવામાં આવેલ છે.

(અ) શીતળતા. (ઓબો) Collapse-કોલેપ્સ.

(૧) ૯૨.૩° થી ઓછી=પ્રાણપાતક શીતળતા.

(૨) ૯૨.૩° થી ૯૫° સુધી=લઘુ બયબરેલી શીતળતા. ગરમી આવવાની ઉમેદ.

(૩) ૯૫° થી ૯૬.૮° સુધી સાધારણ શીતળતા.

(બ) જોઈએ તેટલી અગર તેથી ઓછી કે વધારે.

(૧) ૯૬.૮° થી ૯૭.૮°=જોઈએ તે કરતાં ઓછી.

(૨) ૯૭.૮° થી ૯૮.૮°=જોઈએ તેટલી ન્યૂનમ ગરમી.

(૩) ૯૮.૫° થી ૧૦૦.૪° જોઈએ તે કરતાં વધારે.

(ક) તાવની ગરમી.

(૧) ૧૦૦.૪° થી ૧૦૧.૩°=સહેજ તાવ.

(૨) ૧૦૧.૩° થી ૧૦૨.૨° સવારે } સાધારણ
૧૦૩.૧° સાંજે } તાવ.

(૩) ૧૦૩.૧° સવારે }
૧૦૫.૦° સાંજે } તાવ.

(૪) ૧૦૩.૧° સવારે }
૧૦૫ થી વધારે સાંજે. } સખત તાવ.

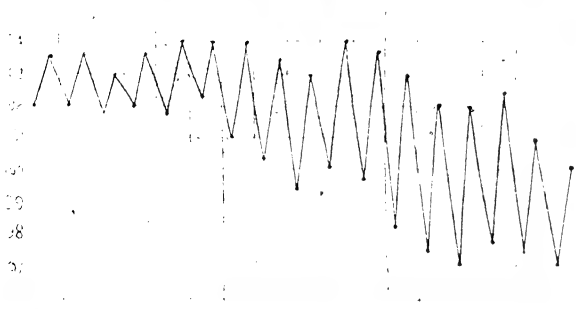
- (૫) ૧૦૫°. ૧૦૬°. ભયંકર તાવ.
 (૬) ૧૦૭° થી ઉપર ગણાય છે. મહવાનો સંભવ ઓછો.
 (૭) ૧૦૬°. ૧૦૭°. હમેશાં ધણું કરીને પ્રાણુધાતક; પણ શીતજ્વર અને રીલેપ્સીંગજ્વર સિવાય.

(૮) ૧૨૨°. અત્યાર સુધી નોંધાયેલી ગરમી. વખતો વખત તપાસવાથી ગરમી સદંતર વધેલી જ રહે છે કે કોઈક વખત વધે છે, તે સમજવામાં આવે છે. શરીરની ગરમી એકદમ ઝડપથી વધે છે, ત્યારે પહેલાં ટાઢ ચઢે છે, અને ત્યારે તે ગરમી કાયમ ચઢેલી રહે છે, ત્યારે શરીર ગરમ થાય છે, તરસ લાગે છે, માથું દુખે છે, અને નાડી જલદ ચાલે છે, તેને તાવ કહે છે. તાવ કોઈ વખતે ઝડપથી ઉતરી જાય છે, ત્યારે દર્દી ઓખાઈ જાય છે, શરીર એકદમ ઠંડું થઈ જાય છે, નાડી મંદ ને ક્ષીણ થાય છે, ઠંડો પરશેવો છૂટે છે અને જીવ જીડા ઉતરે છે, ડોળાય છે, ફેર આવે છે. ઇત્યાદિ થાય છે, ને કદાચ મૃત્યુ પણ થાય છે.

તાવની મુખ્ય ત્રણ જાતો છે (૧) જ્વર (કન્ડી-ન્યુઅસ), (૨) ચઢ ઉતરનો (રીમીટન્ટ), (૩) શીતજ્વર (ઇન્ટરમીટન્ટ). જ્વર તાવ એક સરખો હોય છે, ૧૧૧ ડિગ્રી જેટલો ૨૪ કલાકમાં એક વખત ઉતરે છે. રીમીટન્ટ ૨૪ કલાકમાં બે ડિગ્રી અગર તેથી વધારે ઉતરે છે. આંતરીઓ ૨૪ કલાકમાં એક વખત તરછટ ઉતરી જાય છે.

આ. ૫૭ મી.

તાવના ત્રણ પ્રકાર.

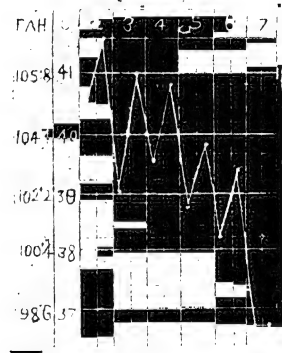


Continuous. Remittent. Intermittent.

સતત રીમીટન્ટ ઇન્ટરમીટન્ટ
 Types of Pyrexia.

રીમીટન્ટ ધણે ભાગે સાંજે વધારેમાં વધારે હોય છે; પરંતુ કેટલાક બાધિમાં અને બહુ ભાગે રોગમાં એથી ઉલટું હોય છે એટલે કે સાંજે તાવ ઓછો અને સવારમાં વધારે હોય છે. આખા દિવસમાં એક વખત તાવ આવે તે આંતરીઓ, દર ત્રીજે દિવસે આવે તે એકાંતરીઓ અગર તરીઓ અને દર ચોથે દિવસે આવે તે ચોથીઓ કહેવાય છે. જે તાવ પહેલે દિવસે વધારે, બીજે દિવસે ઓછો, અને ત્રીજે દિવસે વધારે—એ ક્રમથી આવે તે એવડો તરીઓ કહેવાય છે.

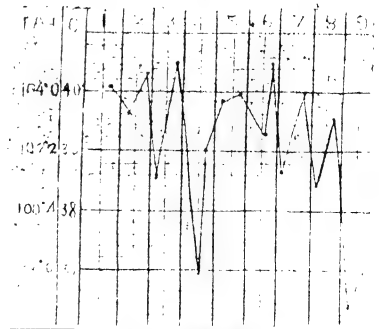
તાવના ત્રણ દરજ્જા છે. પ્રથમ ટાઢ, પછી બીજો શરીરનું ગરમ થવું તે અને ત્રીજો પરશેવો. ત્યારે તાવ એકદમ ઉતરે છે ત્યારે શુભાશુભ લાગ્ન કે આરોગીક સ્થિતિ (Crisis-ક્રાઇસીસ) અને તાવ આ. ૫૮ મી.



ક્રાઇસીસ.

આસ્તે ઉતરે ત્યારે સ્વાભાવિક જ્વરશાંતિ (Lysis-લાઇસીસ) કહેવાય છે.

આ. ૫૯ મી.



લાઇસીસ.

તાવમાં દર્દી શાંત પડી રહે છે કે એવેન છે તેના બાન ઉપર કેટલે દરજ્જે અસર થય છે;

ગરમી કેટલે અંશે વધે છે, તાવની ગતિ કેવી રીતની છે, નાડીનો વેગ અને તેનું લક્ષણ, ચામડી ભીની છે કે શ્વેદ છે, અગર તો કોઈ જાતનાં ચક્રામાં કે રક્ષેટ જણાય છે કે નહીં, કયા અંદરના અવયવો ઉપર અસર થઈ છે, વિગેરે બાબતો (તે સંબંધના પ્રકરણ-આંખી મળી આવશે તે) તપાસવી.

મહેશ-મુખાકૃતિ.

(The face).

રોગીની મુખમુદ્રા (expression) પણ ધણી અગત્યની સૂચના આપે છે. આંખ સૌથી વધારે અગત્યતા ધરાવે છે. દર્દી પુરુષ છતાં ચિકિત્સકની સામે ન જોતો હોય (ચાર આંખો મેળવતો ન હોય) તો એ વાત સંભવિત છે કે દર્દી કાં તો ખરી હકીકત કહેતો નથી, અગર તેના મગજમાં કાંઈ બિગાડ છે, તેમજ ચિકિત્સકના કહેવા મુજબ વર્તશે એવા ભરોંસાને પાત્ર નથી.

કોઈ વખતે ક્ષય રોગમાં આંખો ચપળ અને હરતાં ફરતાં માણસોની હીલચાલ પ્રમાણે આંખો ફરતી હોય છે, અને કેટલાક રોગમાં આંખો અમુક જગ્યા તરફ બિન ખ્યાલથી તાકેલી રહે છે, તથા જેમ ભાન ઓછું થતું હોય અને જે પ્રકારે થાય છે તે પ્રમાણે આજીવ્યાનની ચીજો દષ્ટિગોચર હોય તો પણ તેના ખ્યાલ દર્દીને હોતો નથી અને કીડીના ફરતી સફેદ રંગની કિનારી માલુમ પડે છે. વળી એક્સઓફ્થાલમોસ (Exophthalmos) માં આંખો બહાર પડતી દેખાય છે અને ટુંકી દષ્ટી વાળી હોય છે. આંખો બહાર પડતી હોય છે, શરીર ક્ષીણ કરે છે તેવા વ્યાધિઓમાં અગર મૂર્છામાં (જે પ્રકાર કાલેરામાં હોય છે તે પ્રમાણે) આંખો જાડી ઉતરેલી હોય છે અને પોપચાં અડધાં બીડાયલાં હોય કે જે ઉપર ધ્યાન ખેંચાયા વગર રહેતું નથી.

ભ્રમરની કમાન—ઉપરથી ધણી સૂચના મળે છે. કમાન ધણી વાંકવાળી હોય અગર ધણી સીધી હોય તો “ટ્યુબર્કલ”ની અસર સૂચવે છે, પાંપણ ધણીજ કાળી અને તેની સાથે નેત્રનું બાહ્યવરણ ધણું સ્વચ્છ હોય તો તે હકીકતનો “રક્ષાશુભ” સાથે ધણો સંબંધ છે. આગળ પ્રકરણોમાં આંખની જુદી જુદી રચનાના જુદા જુદા ફેરફારો વિષે વિગતવાર આપવામાં આવેલ છે જે ઉપરથી નેત્ર બાહ્યવરણ અને નેત્રલેખાવરણ ઉપરથી “ટ્યુબર્કલ” ગુરદાના

વ્યાધિ, પાંકુ, કમળો, અમિતાહાર, સંધિવા, આંખના કૃષ્ણ મંડળ (કોર્નીયા) ઉપર એક જાતની સફેદ (જેને આર્કસ-સેનીલીસ કહે છે) પરિધ થવાથી વૃદ્ધાવસ્થાની શરૂઆત, ઉપદંશની વિક્રિયા, કીકીની હીલચાલ અને કદ ઉપરથી મનુષ્યના વ્યાધિઓ, નાડીવણ (aneurism), કીકીમાં થતી ટ્યુબર્કલની ગુચ, સ્ત્રીઓમાં ઉત્પત્તિ સ્થાનની શક્તિ, અને ગર્ભાશયના અતિ શ્રાવથી કે અતિ સંયોગથી તે ઝાંખી અને નિર્માત્ય કેવી રીતે થાય છે, વિગેરે સમજાશે.

નીચેનાં પોપચાં જ્યારે રોગીને મૂર્તિપૂર્ણો અમુક વ્યાધિ હોય, ત્યારે ખાસ કરીને સવારમાં ઉપસેલાં હોય છે, કોઈ વખતે માંકણુ વિગેરે જંતુના કરડવાથી અગર ઉભમરાથી પણ તેમ થાય છે.

જ્યારે માણસની પાચન-ક્રિયામાં અવ્યવસ્થા હોય અગર તે થાકી ગયેલ હોય, અને ખાસ કરીને ઉધની ખામો હોય ત્યારે, અને સ્ત્રીઓને ખીજ વખત ફરતાં આર્તવના વખતે આંખની નીચેનો ભાગ વધારે કાળાશવાળો દેખાય છે.

નાક—ઉપદંશમાં નાકની દાંડી બેઠેલી હોય છે; રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિમાં, દારૂની આદતથી, સ્ત્રીઓને અજીર્ણથી, અને નાકના સ્થાન આગળના વરમના કારણથી કોઈવાર નાકનું ટેરતું રાતું હોય છે. નાકનાં નરેકારાં નાકના તંતુના વ્યાધિથી અગર અંતરશ્વાસમાં અટકાયત થતી હોવાથી વધારે ઉધ-ડતાં માલુમ પડે છે, અને ખાસ કરીને બાળકોમાં આ લક્ષણ ધ્યાન આપવા જેવું છે.

હોઠ—પાંકુ રોગમાં હોઠ ફીફા હોય છે, રક્તાશયના વ્યાધિમાં તેમજ ખીજ રીતે થયેલ રક્ત-વિકારમાં ખુલ્લા અને આસમાની રંગના હોય છે. ઉપરનો હોઠ ટુંકો, જડો અને ખડખડો ધણી વખત ક્ષયની અસરવાળા માણસોમાં હોય છે, અને મનુષ્યની નબળાઈ (neurotic temperament) વાળાને પાતળા અને વધારે ચંચળતાથી હાલે ચાલે તેવા હોઠ હોય છે. હોઠના ઉપરની ફેલ્લીઓ (સામાન્ય ભાષામાં ખરે મૂર્ત્યો કહે છે તે) છાતીની અંદર વરમ સૂચવે છે અને ફેફસાના રોગમાં આ લક્ષણ હોય તો વરમને માટે તપાસ કરવી.

કાન—કુદરતી રીતે જે દીવાનો (Idiot) હોય

તેના કાન ઘણું કરીને નાના હોય છે, અને દીવાના માણસોને કોઈ વખતે કાનમાં ગ્રંથી હોય છે અને ઘણીવાર નજળાવાળાને કાનમાં એક પ્રકારની ગુંચો હોય છે.

ગાલ-પાંડુમાં અને “એર્થો” ના વ્યાધિમાં ગાલ શીકા રંગના હોય છે, (Hectic-લાક્ષણિક) જ્વરમાં ઉપર મેલરિયાન ચળકતા રતાશ પડતા રંગનું ગોળ ચક્કર જેવું થાય છે. લોહી-આળ માણસો તેમજ જેઓ ખુલ્લી હવામાં રહેતા હોય અને હવાના ફેરફારો વધારે સહન કરતા હોય તેઓના ગાલ રાતા સહજ ઘેરા રંગના હોય છે. રક્તાશયના વ્યાધિમાં પણ કોઈ વખત ગાલ ઘેરા રંગના હોય છે; પરંતુ તે રંગમાં આસમાની રંગનો ભાગ હોય છે. છાતીના એક બાજુના વરમમાં અને ખાસ કરીને ફેફસાના વરમમાં જે બાજુનું ફેફસું સુજેલું હોય તે બાજુનો ગાલ ખીજ કરતાં વધારે લાલ હોય છે; કોઈ વખત એક પડખે સુધી રહેવાથી એમ બને છે.

માથાની આકૃતિ વિષે બાળકોની પરીક્ષાના પ્રકરણમાં આપવામાં આવ્યું છે.

આ સઘળા રોગીનો સામાન્ય ભાવ પણ લક્ષમાં લેવો.

ચહેરા ઉપર કરચલીઓ છે કે સપાટ છે, અગર તો જેમ અર્દિત વાયુમાં (ફેશીઅલ પેરાલીસીસ) હોય છે તેમ એક બાજુ સપાટ અને એક બાજુ કરચલીવાળો છે? મોં એક તરફ વધારે વળેલું છે? ચહેરાની બન્ને બાજુઓ સરખી છે વિગેરે ધ્યાનમાં લેવું. ચહેરા ઉપર દુઃખનો ભાવ જણાઈ આવે છે. ચહેરા ઉપર શાંતિ જણાતી હોય ને દર્દીની પોતાની હકીકતમાં ઘણી વેદના છે એમ કહે તો હોય તો તે હકીકતથી વિરુદ્ધ પડે છે. ચિતાતુર ચહેરા કોઈ પણ વ્યાધિમાં જે કે વ્યાધિનાં પ્રત્યક્ષ ચિન્હ-લક્ષણો ન હોય તો પણ (અગાઉથી) વ્યાધિનું ભયંકર રૂપ સૂચવે છે. દર્દના સ્થાનના પ્રમાણમાં જુદી જુદી રીતનાં લક્ષણો જણાય છે. માથામાં સાધારણ અગર માથાના વ્યાધિને લીધે દુખાવો થતો હોય, તો દર્દીની ભમરો ચઢેલી હોય છે; અને પેટમાં દુખાવો થતો હોય તો મોંના ખૂણા ખેંચાયલા હોય છે; છાતીમાં દુખાવાથી શ્વાસોશ્વાસમાં અટકાયત થતી હોય તો નાક ઉપર ખાડા પડતા જણાય છે. બાળકની બાબતમાં આ લક્ષણો

વધારે અગત્યનાં છે; કારણ કે બાળક પોતાની હકીકત કહેતું નથી. દીવાનાપણાની મુખાકૃતિ ઘણી ખાસીયતોવાળી છે જેનું સવિસ્તર બયાન તે વિષયના પુસ્તકોમાંથી મળી આવે છે. ભયંકર માંદગીમાં નાક ચઢેલું હોય છે (Pinched), આંખો નિસ્તેજ અને ઉંડી ઉતરેલી હોય છે, અને આબુબાજુના મૃદુ ભાગો અશક્ત થઈ જવાથી ગાલનાં અસ્થિ ખૂણા અને હડપચીનું હાડકું એ આગળ નીકળી આવતાં હોય છે.

જુદા જુદા (ચહેરાના) ભાગોનાં જુદા જુદાં નામ આપવામાં આવેલ છે જેમાંનાં મુખ્ય “હીપોક્રેટીક” અને “ટાયફોઇડ” છે.

“હીપોક્રેટીક” માં ત્વચા ઝાંખી લીલાસ પડતી (livid) અગર શીક્રી, અને અપારદર્શક હોય છે; આંખો સુસ્ત, ઉંડી ઉતરેલી, પણ ખુલ્લી હોય છે; લમણામાં ખાડા પડેલા હોય છે, હડપચી અણીદાર હોય છે, નીચેનું જડણું લચી પડેલું હોવાથી મોં ઉઘાડું રહે છે, કાન ઠંડા અને સંકેતાયલા હોય છે, અને ગાલ અંદરની બાજુ દબાયલા હોય છે. આ સ્થિતિની સાથે ઉદરનો રોગ હોય તો આંખની આસપાસ રાતી અગર સતેજ પરિધ-કિનારી હોય છે.

“ટાયફોઇડ” માં નિસ્તેજ અને સ્થિર આંખો, હોઠનું ધ્રુજવું, (લવરી અને ભ્રમ સહિત) અને ભાવ રહિત ચહેરા હોય છે. તેની સાથે ભૂરી અને સુકી જીભ, જલદ નાડી, પથારીમાં નીચાણ તરફ (પાંગત તરફ) સરકી આવવું, શરીરનું કોકડું વળવું, અને વિના કારણ બિજાનાનાં કપડાં પકડવાં એ ચિન્હો હોય છે.

ત્વચા—ખુલ્લા રહેતા ભાગની ત્વચા ખારીકીથી તપાસવી. ચહેરાના દેખાવમાં ત્વચા-ચામડીનો રંગ અને તેનું પારદર્શકપણું એ બેને લઈને ચહેરાના રંગ વિગેરેમાં ફેરફાર થાય છે. જેમાં શીકાશ, પીળાશ, ભૂરાશ, સ્વામતા, માટી જેવો રંગ, આસમાની યુક્ત રતાશ વિગેરે જુદા જુદા રંગ થાય છે.

ફીકાશ—પાંડુરોગ, રક્તાશયની અશક્તી, મુર્છા અગર સખત ઉલટીઓથી (શીકાશ) થાય છે.

પીળાશ—દુષ્ટ પાંડુમાં (શીકા લીંબુના રંગ જેવો જે સફેદ રંગથી જુદો પડે છે તેવો રંગ), કમળામાં (જેમાં સહજ રંગવાળી ત્વચા હોય અગર ઘેરા પીળો રંગ હોય છે, અને પિત્તની અસર મુંદ

આવીને ખણવાથી ઉઠરા પડેલા હોય છે,) તેમજ ખીળા તાવમાં હોય છે. કમળમાં નેત્રલેખાવરણમાં અને શ્લેષ્માવરણમાં પણ (પીળા) રંગ હોય છે.

એક પ્રકારના મૂત્રપિંડના વ્યાધિ (Addison's disease) માં ભૂરાશ પડતી (મિશ્ર ધાતુના રંગ જેવી) ત્વચા હોય છે, તેમજ મોંની અંદર પણ તેવોજ રંગ હોય છે. ભયંકર માંદગીમાં માટી જેવો રંગ હોય છે. કોઈ વખત મેલેરિયાના તાવથી, ઉપદંશથી, કે અર્બુદથી આવો રંગ થાય અને કોઈ વખત થોડા થોડા જરૂરી રક્તપ્રવાહ જેવા કે હરસ વિગેરેમાં થાય છે. તેવી રીતના શ્વાસમાં શરીરમાંથી રંગ થવાનું કારણ કાંઈક લોહીમાં ફેરફાર અને કાંઈક ચામડી અપારદર્શક થવાથી છે. શ્વાસવરોધ અને વધી ગએલા રક્તાશયના વ્યાધિથી શ્વાસ રંગ થાય છે.

ત્વચાના સ્ફોટ આરીકાંઠથી જેવા; શીળી, ઉપદંશ વિગેરેમાં કેટલાક સ્ફોટ વાળના મૂળમાં થાય છે અને બીજા જુદા જુદા ભાગોમાં પણ થાય છે તે સ્વધળા ધ્યાનમાં લેવા. ચાંદાં અગર સાધારણ ક્ષતની નિશાનીઓ પણ ધ્યાનમાં લેવી. વાળનો રંગ, વાળની મજબુતી, ત્વચાનું શુષ્કપણું, બીનાપણું, તેની ચક્રચકાટી, પરશેવો થતો હોય તો કેટલો, અને કયા ભાગમાં થાય છે, વિગેરે બાબતો ધ્યાનમાં લેવી. નબળા બાંધાનાં બાળકોને ભર ઉપર થતો પરશેવો લક્ષમાં લેવા લાયક ચિન્હ છે.

શોથ. (Swelling, dropsy) શરીર ઉપર કોઈ ભાગ ઉપર શોથ કે સોજો હોય તો તે લક્ષમાં લેવું. મૂત્રપિંડના વ્યાધિમાં મોં ઉપર અને ખાસ કરીને આંખના નીચલા પોપચાની નીચે સવારમાં શોથ જણાય છે. રક્તાશયના અને ફેફસાંના વ્યાધિમાં (શિરામાં પાછું દબાણ થવાથી) પગની ઘુટી ઉપર અને પગના ફણા ઉપર શોથ પ્રથમ દેખાય છે, ધીરે ધીરે પગ ઉપર, જાંઘ અને ધડ તરફ ઉપર વધે છે. અમુક સ્થાનમાં શિરા ઉપર દબાણ હોય તો તે સ્થાન ઉપર શોથ થાય છે, અને આવાજ સમયથી ચક્રતના અમુક વ્યાધિ (ચક્રતના નાના થવા) માં જગંદર થાય છે. અથવા તો બગલની શિરા ઉપર દબાણ થવાથી થાય છે.

અંદરનો ભાગ બોચા પછી ડાકનો ભાગ જેવો.

(૧) ત્યાં લીંદ પિંડો તપાસવા, ઉપદંશમાં

“ ટ્રેપીકીયસ ” સ્નાયુના ઉપલા ભાગની નીચેના પિંડો ઘણીવાર મહોટા થએલા હોય છે. કાનના વિષયુક્ત વ્યાધિઓમાં કાનની નીચે ગાંઠો જણાય છે. દાંતનો સડો અગર મોંઢાના દુષ્ટ પ્રકારના વ્યાધિઓમાં જડાના ખૂણા આગળ ગાંઠો થાય છે. “સ્કોફ્યુલા” વાળા માણસોને એકથી વધારે ગાંઠો થઈ આવે છે, અગર ગાંઠોની એક હાર બને છે; તેમજ જે ગાંઠો પુટી હોય ત્યાં નિશાનીઓ રહેલી હોય છે; લીંદની ગાંઠો જેવામાં આવે તો તપાસવું કે તે સખત છે, અને સ્પષ્ટ દેખાય છે, કે વેરાઈ જતી માલમ પડે છે, કે તે દાખી શકાય તેવી પોચી છે.

(૨) “ થાયરોઈડ ” પિંડનું વધવું એ ઘણું ધ્યાન આપવા જેવું છે, અને તેના વધવાથી શ્વાસ ઉપર શું અસર થાય છે, તે પણ ધ્યાનમાં લેવું. કોઈ વખત આ પિંડની વૃદ્ધિ “ દ્રેકીઆ ”ના ઉપર ઘણું દબાણ કરે છે, અને કોઈ વખત જ્યારે તે વ્યાધિ દુષ્ટ પ્રકારનો હોય ત્યારે કંઠનાળ (larynx) ની મજબ-તંતુ ઉપર અસર કરે છે. જ્યારે આ પિંડની સાથે તેના સંબંધમાં બીજી કોઈ ગ્રંથી થયેલી છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કરવો હોય ત્યારે આ વાત યાદ રાખવી કે “થાયરોઈડ” અને તેના સંબંધમાં થએલી ગ્રંથી-એ બંને ગળવાની ક્રિયા ચાલતી વખત કંઠનાળની સાથે ઉપર નીચે ચઢ ઉતર કરે છે.

(૩) કોઈ પણ સ્નાયુ અગર સ્નાયુઓનું અગર પ્રદેશનું વધવું,

ફેફસામાં હવા હોવાના વ્યાધિમાં જેમ “સ્ટર્નો ક્લાઇટો-મેસ્ટોઈડ” (બન્ને બાજુના) સ્નાયુઓ ઉપસેલા દેખાય છે, તેમ બન્ને બાજુના સ્નાયુ ઉપસે છે, અગર તો જેમ ગરદનની જડતામાં એક બાજુનો સ્નાયુ ઉપસેલ હોય છે, તેમ એક તરફ સ્નાયુ ઉપસી આવેલ હોય છે. “ સ્ટર્નો મેસ્ટોઈડ ” સ્નાયુ આગળની ગ્રંથી હોય, અને તેને પિછાનમાં ન આવે તો પછીથી વિષમ કામ થઈ પડે છે; અને બીજી જુદી જુદી જાતની ગ્રંથી, મૂઠગડ, સ્નાયુના બંધારણની ખામી (વિગેરેના પિછાનની બાબત બે કે શસ્ત્રવિદ્યાની છે) વિગેરે હોય છે. શરીરનો કોઈ પ્રદેશ વૃદ્ધિ પામ્યો હોય, તો તેની નીચેના અવયવની વૃદ્ધિ સમજવી.

(૪) ગરદનની જડતા વરમ, કરોડરજીવન

વ્યાધિ અને અમુક પ્રકારના મનજનના વ્યાધિ વિગેરેથી હોય છે, અને એક પ્રકારની જડતામાં ગરદનમાં આંચકા આવે છે.

(૫) ઉધરસ ખાતી વખત ફેફસાના ઉપક્ષા ભાગ ઉપસી આવતા હોય, અગર રક્તવાહિની થડકતી હોય તો તે લક્ષમાં લેવું, અને નાડીવ્રણ છે કે કેમ તે જોવું.

(૬) ગરદન ઉપર ધણીવાર પાહું, કે ગુમકું હોય છે, અને આવું ગુમકું ધણીવાર મધુ પ્રમેહની સાથે હોય છે, માટે રોગીનો પેશાબ (તેમાં સાકર છે કે નહીં તેને માટે) તપાસવો.

(૭) ગરદનનો આકાર પણ ધ્યાનમાં લેવો. ગરદન ટુંકી અને જાડી છે કે લાંબી છે અગર કંઠનાળનો ભાગ આગળ પડતો હોઇને વાંકી છે કે સીધી છે એ જોવું.

શ્વાસમાર્ગની અને ફેફસાંની પરીક્ષા.

શ્વાસોશ્વાસનું લક્ષણ પણ વ્યાધિનું નિદાન કરવામાં બહુ ઉપયોગી છે. ન્યારે શ્વાસમાર્ગમાં કાંઈ પણ અટકાયત હોય છે, ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે શાંત અને અવાજ થયા વગર શ્વાસ ચાલે છે, તેને બદલે થોડા ધણા અવાજથી શ્વાસ ચાલે છે.

ન્યારે શ્લેષ્મ એકઠો થયો હોય કે “ટરબીનેટડ” અસ્થિનું આચ્છાદન જાડું થયું હોય, અગર તો નસ્કોરનો આઘાત (palsy) થયો હોય, ત્યારે શ્વાસ નાકમાંથી સડસડ અવાજ કરતો, અગર પરપોટા જેવો અવાજ કરતો ચાલે છે. તાળવું નરમ પડી ગયું હોય અને ખાસ કરીને તેનો આઘાત થયેલો હોય, ત્યારે મોંઢાની અને છાતી વચ્ચેના શ્વાસ માર્ગમાં અડચણ કરે છે, જેથી ધીર અવાજ બોલે છે, અગર તો ધરેડાના જેવો શ્વાસ ચાલે છે. ન્યારે ગળા (Rima glottidis) માં, આંકડી, કંઠ તારનો આઘાત, કંઠનાળનો શોથ ઇત્યાદિ કારણોથી અટકાયત થાય ત્યારે ધરેડા જેવો શ્વાસ ચાલે છે. કંઠતારમાં મસો અગર ગ્રંથી હોવાથી Stridor અગર ફક્ત અવાજ કરતો શ્વાસ ચાલે છે. શ્વાસનળી (Trachea) ના ઉપર બહારથી ગ્રંથી કે નાડીવ્રણના સંપર્કથી દબાણ થવાથી શ્વાસનો માર્ગ સાંકડો થાય છે, તેથી ધુર ધુર અવાજ સાથે શ્વાસ ચાલે છે, અથવા શ્લેષ્મ ભરાએલ હોય તો ખરડ

ખરડ અવાજ થાય છે. કફ કાઢવાને માટે ધણીજ અશક્તિ અને જ્ઞાનતંતુઓના બહેરાપણાથી એ પ્રમાણે અવાજ થાય છે, કે જે પ્રકાર અંતકાળના ધરેડામાં જોવામાં આવે છે.

નીચેની શ્વાસનળીની શાખાઓ (Bronchi) માં અટકાયત થવાથી સસણીના જેવો અથવા સડસડ અવાજ થાય છે. કોઈવાર બાહ્યશ્વાસ નિઃસ્વાસના જેવો હોય છે, અને આ પ્રકારનો શ્વાસ રક્તાશયના વિસ્તૃતપણાથી કે તેના ચરબીમય વિકારથી હોય છે. અંતરશ્વાસ કે બાહ્યશ્વાસ વખતે મુશ્કેલી નડે છે તેના પ્રમાણમાં શ્વાસાવરોધના મુખ્ય વિભાગ છે. શ્વાસનળીઓમાં અટકાયત હોવાથી અંતરશ્વાસમાં મુશ્કેલી હોય છે, અને ફેફસાના ધણા વ્યાધિમાં બાહ્યશ્વાસમાં મુશ્કેલી હોય છે. આ પ્રકારનો સાધારણ દાખલો “એમ્ફીઝીમા” નામના જરૂર દમના વ્યાધિ સાથે શ્વાસનળીઓના વરમમાં જોવામાં આવે છે. શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિ સિવાય બીજા વ્યાધિઓમાં શ્વાસનાં આવાં લક્ષણો હોય છે. દાખલા તરીકે મગજમાં લોહી ચઢવાથી ધરેડા થાય છે. લોહીમાં “યુરિક ઍસીડ” મળવાથી બાહ્યશ્વાસ ટુંકાટા મારતો હોય છે અને મધુ પ્રમેહની મુઠાંની શરૂઆતમાં શ્વાસાવરોધ થાય છે.

જો રોગીને ખાંસી હોય તો “ખાંસીનું ૨૫” પણ પૂરતું ધ્યાનમાં લેવું. પ્રથમ જોવું કે ખાંસી દરેક વખતે એકજ થાય છે કે રહી રહીને ઉપરા ઉપરી આવે છે.

પહેલી જાતની ખાંસી ક્ષયની શરૂઆતમાં હોય છે, ગળા પાસેના અન્નનળના દાણુવાળા વરમમાં અને મનજનતંતુના ક્ષોભમાં હોય છે. બીજા પ્રકારની શ્વાસનળીના સખત વરમમાં અને ઉટાંટીઆમાં થાય છે. વળી એ પણ જોવું જોઈએ કે ખાંસી સાથે દુખાવો કે ઉલટી થાય છે કે કેમ અગર તો ખાંસીનો અવાજ બોલે છે કે કેમ ? સાધારણ સ્લેષ્મમાં પ્રથમ ખાંસી સુકી અને ટુંકી હોય છે; પરંતુ પછીથી રહી રહીને ઉપરા ઉપરી ન્યાં સુધી બલગમ નીકળે ત્યાં સુધી આવે છે.

શ્વાસનળીના વરમમાં ઉપર મુજબ ખાંસી થાય છે; પરંતુ ખાંસી વધારે જોરમાં ઉપડે છે, અને તેની સાથે સસણી જેવો અવાજ હોય છે. ક્ષય રોગની શરૂઆતમાં ન્યારે શ્લેષ્મનો જમાવ હોતો

નથી, ત્યારે સુકી ખાંસી હોય છે; પરંતુ જ્યારે તે રોગ આગળ વધે છે, ત્યારે ખાંસી બહુગમવાળી અને રહી રહીને ઉપરા ઉપરી આવે છે, અને વધારે અખત રૂપમાં ઉલટી પથ્થુ થાય છે. મનન-તંતુને લીધે ખાંસી હોય તો તેમાં ઘણા અંતરે ખાંસીનું એકાદ ઠસકું થાય, તેમજ હોજરીના વિકારથી કે કૃમીથી, કાનના દાંતના વ્યાધિથી કે સગભાવરથાથી મનનતંતુને ક્ષોભ થાય છે, ત્યારે પથ્થુ તેજ પ્રમાણે ખાંસી થાય છે. ગળાની અંદરના વ્યાધિ જેવા કે “ફ્રીક્ષ” નો વરમ કે ગળાના કાકડાનું વધવું વિગેરે કારણોથી પથ્થુ કંટાળો આપે એવી ખાંસી થાય છે. ગળાના કાકડાના વધવાથી રોગી સુવેત્યારે વધારે ખાંસી ઉપડે છે.

ફેફસાના કે ફેફસાના પડના વરમમાં ખાંસીનું એકાદ ઠસકું હોય છે. કંઠનાળના વરમમાં અને ‘કૃપ’ માં ફક્ત બહુ અવાજવંત અને વખતે વખતે ખાંસી આવ્યા પછી સરડ કરીને અવાજ (Husky or stridulous) થાય છે. ખાંસી હોય છે ત્યારે છાતીમાં ત્રંથી કે નાડીવણ હોવાથી શ્વાસ-નળીના ઉપર દબાણ થવાથી તેનો માર્ગ સંકુચિત થાય છે, ત્યારે ખાંસી મોટા અવાજ સાથે અને પીતળના અવાજને મળતા અવાજ સાથે થાય છે. આ પ્રકારની ખાંસી સાંભળ્યા પછી તે રોગના નિદાનને માટે બીજી પરીક્ષા કરવાની જરૂર રહેતી નથી. હીસ્ટીરીઆમાં ખાંસી ઘણા જોરથી અવાજ કરે છે, અને જાણે કે ખાસ કોઈનું ધ્યાન ખેંચવાની ખાતર આવતી હોય તેવી રીતની હોય છે. અને કોઈ વખત તેની સાથે અવાજ બેસી ગયેલ હોય છે; કેટલીકવાર ઉપરા ઉપર બહુ આવવા લાગે છે અને તે સુકી ખાંસી હોય છે. ઉઠાંડીઆમાં પ્રથમ ઉડા અવાજ સાથે અંતરશ્વાસ લેવાય છે અને પછી ઉપરાઉપરી ઘણી ઝડપથી ખાંસી આવ્યે જાય છે જે દરમિયાન બાળકના મોં ઉપર સ્થાપતા થઈ આવે છે. બાળક શ્વાસ લેવા સહેલ પડે તે ખાતર પાસે જે કાંઈ હોય તેને પકડે છે, અને છેવટ ખાંસી બંધ થવાની સાથે અંતરશ્વાસ ઘણો દીર્ઘ અને ખાસ અવાજની સાથે લે છે. જેને હુપ (whoop) કહે છે. આ ખાંસીની દર્મ્યાન વખતે બાળકને ઝાડો કે પેશાબ પથ્થુ થઈ જાય છે.

જ્વર સંબંધી વિવેચન-જ્વરનું

મૂળ કારણ.

તાવ આવવાના કારણ સંબંધે વૈદ્યકવિદ્યામાં અસલના વખતથી તે અઘાપિ પર્વત વિવિધ અનુમાનો કરવામાં આવ્યાં છે; તે અનુમાનો કાળની ગતિને લીધે, તથા અનુભવને લીધે બદલાતાં ગયાં છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ જુદા જુદા દેશની અંદર ફેલાયેલા જુદા જુદા જ્ઞાનને લીધે પથ્થુ બદલાતાં ગયાં છે.

આર્યાવર્તમાં આર્યવૈદ્યોએ કફ, પિત્ત, ને વાત એ ત્રણ રસનેજ વિશેષે કરીને રોગનાં કારણો ગણ્યાં, અને કાળાન્તરે તે ત્રણ દોષોને ઉત્પન્ન કરનારાં કેટલાંક કારણો, જેવાં કે ટાઢ, તડકો, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, અમુક પ્રકારનો જ ખોરાક ઇત્યાદિ છે, એમ અનુમાન કર્યું. આમાં કફ, પિત્ત ને વાયુ એમાંથી કોઈ એકની વૃદ્ધિ અગર ન્યૂનતા જ્વર વખતે હોય છે, એ વાત તો આજની સુધરેલી વિદ્યા પ્રમાણે પથ્થુ ખરી માનવી જોઈએ છીએ, અને તેમ થવાનાં કારણો—માત્ર ઉત્તેજક કારણો—exciting causes—ટાઢ, તડકો, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, કેટલીક પ્રકારના ખોરાક, અતિ શ્રમ વિગેરે હોય છે તે પથ્થુ કેટલેક દરજ્જે સત્ય વાત છે. યુનાનિ હકીમોએ રોગોની ઉત્પત્તિ સંબંધે ચાર ખીલતો (સેા) આયુર્વેદ અને ચીનના હકીમોની માફક માની છે. તે ચારનાં નામ. સોદા, સફરા, બહુગમ અને ખૂન છે અને આ રીત “ હ્યુમરલ પેથોલોજી ” (Humoral Pathology) કહેવાય છે. પરંતુ વૈદ્યકવિદ્યાના જાણનારે અને સત્યાસત્ય તપાસનારે આટલેથીજ અટકવાનું નથી. જ્વર આવવાનું મૂળ કારણ શું છે, તેની તપાસ કરવાનું કામ સહેલું નથી. પાશ્ચિમાત્ય દેશના વૈદ્યોએ આ સંબંધે કેટલીક શોધખોળ કરેલી છે, અને તેમનાં અનુમાનો પથ્થુ કાળે કરીને બદલાયાં છે. આજ કાલમાં જે અનુમાનો ખરાં માનવામાં આવે છે, તે પથ્થુ આગળ જતાં ખરાં અને ખરાંજ રહેશે, અગર તેથી કાંઈ વધારે સારાં નવાં અનુમાનો બંધાશે, એ કાંઈ કહી શકાય નહિ. તોપથ્થુ પહેલાંનાં અનુમાનો કરતાં, હાલનાં અનુમાનો વધારે સખળ કારણવાળાં છે.

અમે તેમ હોય, તોપથ્થુ હાલમાં માનવામાં આવતાં કારણો ઘણે દરજ્જે સમજવા લાયક છે. અને તે સમજવાથી જ્વરથી દૂર કેમ રહી શકાય;

તેને આજે ઉપાય મળે છે, અને શોધ કરનારોએ તેને શોધ કરવાનો પ્રદેશ ખુલ્લો થાય છે. એવાં કારણોને ફર કરવાથી જવરનો ફેલાવો કેટલેક દરજ્જે અટકે છે, અને તે કારણો સાચાં માનવાને માટે તે એક ધણું સમજી કારણ મળે છે.

જે કારણ (Agents) વડે જવરનું તેમજ બીજાં એપી અને ઉડતા રોગોનું મૂળ રોપાય છે, તેને રોગનું વિષ (અંગ્રેજીમાં વાઇ-રસીસ) કહેવામાં આવે છે. આ વિષનું બંધારણ કેવું હોય છે, અને તેને સૂક્ષ્મ જંતુઓ (bacteria)ની સાથે કેવો સંબંધ હોય છે, તે હાલનો શોધાતો વિષય છે. પહેલાં પાશ્વિમાત્મ દેશમાં પણ એમ માનવામાં આવતું, કે શરીરની અંદર રસાયણિક (physiologic-chemical) ફેરફાર થવાથી જવરો રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. હાલમાં તેવા રોગનું કાંઈ વિષ હોય છે, એમ માનવામાં આવે છે, અને તે વિષના બંધારણ અને કાર્ય સંબંધે બે જુદા જુદા મત છે. એક મત-વાળા એમ માને છે, કે એકજ વિષનો સમૂહ (a species of fungi) કાલાન્તરે બદલાઈને જુદા જુદા એપી રોગ ઉત્પન્ન કરે છે; ડા. બુકાર અને બ્રાન્કેટચુરનો આનો મત છે; પણ ડા. કોચ અને તેના શિષ્યોએ આ મત ખોટો ઠરાવ્યો છે, અને તેમના પ્રયોગો બેઠતી કાળજીથી કરવામાં આવ્યા નથી, એમ સાબિત કરી આપ્યું છે.

બીજા મતવાળાનું કહેવું એ છે કે, એકજ વિષના સમૂહથી એકજ પ્રકારના એપી રોગ થાય છે, અને તેને યોગ્ય હવા, પ્રકાશ, પાણી વિગેરેની અનુકૂળતા મળવાથી તે ફાવી શકે છે.

આ વિષની સાથે સૂક્ષ્મ જંતુઓને કાંઈક ધણેજ નિકટ સંબંધ હોય તેમ લાગે છે; કેમકે અમુક એપી રોગોમાં અમુક પ્રકારનાં જંતુઓ લોહી, શ્વેત વિગેરે પદાર્થોમાંથી મળી આવે છે. આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ કેવાં કેવાં હોય છે, તે સૂક્ષ્મ-જંતુવિદ્યાનો વિષય જોવાથી માલૂમ પડશે.

સૂક્ષ્મ જંતુઓ એ ખરેખર કાંઈ સજીવન પ્રાણી (animal beings) નથી. ચોમાસામાં બિલાડીના ટોપ થાય છે તે, તથા સડતા અનાજ વિગેરેમાં જે છારી વળતી જોવામાં આવે છે તેની જાત

(fungi) આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ છે; તે પોતાની મેળે અમુક સંજોગોમાં વૃદ્ધિ પામી શકે છે. ઘણીજ થંડીથી તેમની વૃદ્ધિ અટકે છે, અને તેઓ જડ થાય છે, પણ તેમનો નાશ થતો નથી, તેમજ તેમાંના કેટલાક ૧૩૦° અગર ૧૭૦° ની ગરમી પણ ખમી શકે છે. તેમની પક્વતાના પ્રમાણમાં તેમની સહન-શક્તિમાં ફેર પડે છે. ઓઝોન નામના વાયુથી તેમની વૃદ્ધિ અટકે છે, તથા કાર્બોનિક ઍસિડથી તેમનું જૈતન્ય થોડા વખત માટે નષ્ટ થાય છે. શુદ્ધ ટંકણપારથી તેમનું મૃત્યુ થાય છે, અને કાર્બોનિક ઍસિડના મિશ્રણ (સેંકડે ફ્રેં) થી તેમની વૃદ્ધિ બંધ પડે છે.

આવા સૂક્ષ્મ જંતુઓ સર્વત્ર ફેલાયેલ હોય છે, પરંતુ જ્યારે તેમને યોગ્ય પોષણ કાંઈ સડાને લીધે મળે છે, ત્યારે તેઓ વૃદ્ધિ પામીને, પોતાની શક્તિ બતાવી આપે છે. કેટલાકનું એમ માનવું છે કે આ જંતુઓથીજ વસ્તુઓ સડે છે, અર્થાત્ તે જ વસ્તુ માત્રને સડવે છે. સૂક્ષ્મ જંતુઓ હવામાં ઉડે છે, તથા પીવાના પાણીમાં પણ હોય છે, અને અમુક સંજોગોમાંજ તેઓ નુકશાનકર્તા નીવડે છે. તેઓ હવાની મારફતે એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ઉડીને જાય છે, અને તેથીજ જુદી જુદી જગ્યાએ એપી રોગ ઉત્પન્ન કરી શકે છે. કેટલાકનું એવું માનવું છે કે આ જંતુઓ અતિ સૂક્ષ્મ છે, અને વજનમાં બહુજ હલકા છે. તેથી આપણી પૃથ્વીની હવામાંજ તેઓ આમતેમ ગમે ત્યાં જઈ શકે એટલુંજ નહિ, પરંતુ આપણી પૃથ્વીની હવાની બહાર આકાશમાં ગમે ત્યાં તે વાતાવરણમાં તણાઈ જઈ શકે છે અને કોઈ બીજા ગ્રહ (planet) સુધી પહોંચી શકે છે. તેજ પ્રમાણે બીજા ગ્રહોનાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ અહિં આવી પહોંચે છે, અને જોને જોવી અનુકૂળતા મળે છે, તેવા રોગો તે ઉત્પન્ન કરે છે.

ગમે તેમ હોય, અને આ જંતુઓને રોગના વિષની સાથે ગમે તે સંબંધ હોય, તોપણ એપી રોગ ઉત્પન્ન થવામાં તે બંને કારણોબદ્ધ છે એમ લાગે છે.

કેટલોક વખત એમ માનવામાં આવતું હતું કે માત્ર ગંદકીથી, ખરાબ ગટરોથી અને દુર્ગંધવાળી હવાથી એપી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે, પણ જ્યારે ગમે તેવી ખરાબ હવામાં પણ એપી રોગ કેટલીકવાર બિલકુલ થતો નથી, એમ જોવામાં આવ્યું, ત્યારે

એવી માન્યતા થઇ કે ગંદકી, ખરાબ ગટર, અને દુર્ગંધ વિગેરે રોગ ઉત્પન્ન કરનાર નહિ, પણ રોગ ફેલાવનાર તો છે; અને જ્યારે સૂક્ષ્મ જંતુઓ એવા સ્થળમાં આવી પહોંચે છે, ત્યારે તે સ્થળમાં એવી રોગ ફેલાય છે.

વળી આ સૂક્ષ્મ જંતુઓને પરિપક્વ થવાની જરૂર હોય છે, અને જુદા જુદા જંતુઓને પકવતા પામતાં વધતો ઓછો વખત લાગે છે; તે દરમિયાન તે પોષણ લઇને પછી દર્દીની સામે યુક્ત ચલાવે છે તેને પોષણકાળ (Incubation period) કહે છે. દાખલા તરીકે ચેપ લાગ્યા પછી; ઓરી નવથી અગિયાર દિવસમાં નીકળે છે, સ્કાફેટ તાવ ચારથી સાત દિવસમાં આવે છે, શીળી દશથી તેર દિવસ સુધીમાં નીકળે છે. જો અમુક વિષ માત્ર દાખલ થવાથી રોગ થતો હોય, તો આવી રીતે વખત લાગે નહિ; પરંતુ આ પ્રમાણે વખત જાય છે, તેથી એમ અનુમાન થાય છે, કે રોગનું વિષ સૂક્ષ્મ જંતુઓ ઉત્પન્ન કરતા હશે. જ્યારે તેઓ દાખલ થાય છે, ત્યારે તેને કાંઈક સાનુકૂળતા મળે છે, જેથી તેઓ વૃદ્ધિ પામે છે, અને રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, અગર તો અમુક સ્થળમાં અમુક વખતે એવી ગંદકી થઇ હોય છે, કે જેથી તે સૂક્ષ્મ જંતુઓ કાંઈક પોષણ મેળવીને શરીરમાં દાખલ થયા પછી વિશેષ પોષણ મેળવે છે, અને વૃદ્ધિ પામવા લાગે છે. શરીરમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ જઈને શરીરના તંતુઓનો નાશ કરે છે, તેમાંથી પોતે પોષણ લે છે, પોતાની જાતની વૃદ્ધિ કરે છે, તથા સડો પેદા કરે છે.

એવી રોગના વિષ સંબંધે આવી આવી માન્યતાઓ હોવાથી, એવી રોગના જુદા જુદા વિભાગ કરવામાં આવેલ છે.

કેટલાક જંતુઓ સજીવન શરીરની બહાર રહીને પૃથ્વીની હવામાંથી પોષણ મેળવીને અગર કોઈ સડતી વસ્તુમાંથી પોષણ મેળવીને શરીરમાં દાખલ થયા પછી રોગ ઉત્પન્ન કરે છે તેને ઉડતો ચેપ (infection) કહેવાય છે. આથી કરીને ઉડતો ચેપ ઘણી વખત માંદા માણસ પાસેથી સાજા માણસને ચોંટતો નથી; પરંતુ તે જ માણસને ફરી ફરીને વળગે છે. તેવા ચેપને અંગ્રેજીમાં “ઈન્ફેક્શન” કહે છે.

કેટલીક જાતના જંતુઓ માત્ર રોગિષ્ટ શરીરની અંદર જ રહીને પરિપક્વતા અને વૃદ્ધિ પામે છે,

અને તે સ્પર્શક રૂપાથી અગર હિંમને ફેલાય છે, તેને સ્પર્શજન્ય ચેપ (contagion) કહેવાય છે. કેટલાક સ્પર્શચેપી રોગો એક માણસને માત્ર એકજ વખત થાય છે. આવા ચેપને અંગ્રેજીમાં “કન્ટેજિઅન” કહે છે.

વળી કેટલાંક જંતુઓ એવી વિચિત્ર જાતનાં હોય છે, કે રોગિષ્ટ શરીરની અંદર થોડી ઘણી પરિપક્વતા પામ્યા પછી, બહારના સડતા પદાર્થોમાં જઈને વિશેષ પરિપક્વતા પામે છે, તથા ત્યાં સંખ્યામાં પણ વધે છે, અને ત્યાંથી સ્પર્શ દ્વારા અગર હિંમને સાજા માણસને વળગીને રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, આને ઉડતો સ્પર્શચેપ (contagious infection) કહેવાય છે. કોલેરા અને સળેખમના વ્યાધિમાં એવી જંતુઓ દર્દીના ઝાડાવાટે અગર શ્લેષ્મરસ મારફતે સાજા માણસને વળગે છે.

આ પ્રમાણે વ્યાધિનાં કારણો કેટલેક દરજ્જે સ્પષ્ટ થાય છે, તોપણ ઘણાક એવી રોગનાં જંતુઓ કેવા પ્રકારનાં છે, અને તેમની શી ખાસીયત છે, તે નક્કી થયું નથી. પ્લેગને કેવી જાતનો એવી રોગ કહેવો તે ચોક્કસ નથી.

નીચેના તાવ ઉડતા એવી તાવ ગણાય છે.

૧. ટાડીઓ તાવ. (Intermittent)
૨. વિષમ જ્વર. (Remittent)
૩. જંગલનો તાવ. (Jungle Fever)
૪. રંગીલાનો તાવ. (Dengue)
૫. સુકા ધાસનો તાવ. (Hay Fever)

તે સિવાય હેં લખેલા તાવ ઉડતા સ્પર્શચેપી કહેવાય છે.

૧. એકરીશ દિવસનો તાવ. (Typhoid)
૨. પીળો તાવ. (Yellow Fever)
૩. મગજતંતુના વરમ સાથેનો તાવ. (Cerebro-spinal Fever)

૪. એવી સળેખમ. (Influenza)
ખાકીના સ્પર્શ ચેપી છે.

૧. ચૌદ દિવસનો તાવ. (Typhus)
૨. ફુપ્કાળ જ્વર. (Relapsing Fever)
૩. શીળી. (Small-pox)
૪. અછખડા. (Chicken-pox)
૫. ઓરી. (Measles)
૬. મીલીઅરી તાવ. (Miliary Fever)
૭. જર્મન ઓરી. (German measles)
૮. સિંદુરીઓ તાવ. (Scarlet Fever)

ઔષધોપચાર તથા શસ્ત્રોપચારથી
નિવારી શકાય તેવા રોગો

અને

તેમની હોમીયોપથીક તથા સામાન્ય
રીતે થતી ચિકિત્સા.

MEDICAL AND SURGICAL DISEASES, AND THEIR HOMŒOPATHIC AND GENERAL TREATMENT.

પ્રકરણ ૧ હું.

(General Diseases-જનરલ ડીસીઝીઝ)

વિલાયતની આદ્શાહી વૈદ્યક પાઠશાળા
(લંડનની રૉયલ કૉલેજ ઑફ ફીઝીશીયન્સ) ના
નવા નિયમો પ્રમાણે સામાન્ય રોગના અ અને બ
એવા બે વિભાગ પાડવામાં આવ્યા છે.

અ વિભાગમાં જે જે રોગો ર્ધિરાભિસરણ
(Circulation of the Blood)ની મંદ ગતિથી
ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથી તેમને રક્તવિકાર-
Blood diseases એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે,
તેમાં તેમનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે. આમાંના
ધણાક રોગ લોહીમાં વિકાર થયા પછી, પણ શરી-
રમાં અમુક સમય સુધી ગુપ્ત રહે છે, અને ત્યાર
પછી ત્વચા ઉપર ગડગુમડ અથવા તો ચાંદાં જણાય
છે અને જ્વર આવે છે. ગડગુમડ તથા ચાંદાંમાંથી
ઝેરી પ્રવાહી વિન્નતીય પદાર્થો ૫૩ (૫૨) લોહી
(બ્લડ) બહાર નિકળતાં હોવાથી રહેજમાં તેવા રોગો
દર્દીની માવજત કરનાર અથવા દર્દીના સમાગમમાં
આવનારને લાગુ પડી જાય છે; પણ આવા રોગોની
જો બરાબર ચિકિત્સા થાય અને ઔષધના શસ્ત્રો-
પચારથી યોગ્ય રીતે તેમનાં ઝેરી તત્વો તદ્દનજ
દૂર કરી શકાય છે તો તેમનામાં એક એવો ગુણ
છે કે પુનઃ તેજ દર્દીને તે લાગુ પડતો નથી. પણ
રોગ હોવાથી જો તેમનો નાશ કરવાને તરતજ ઉ-
પાય લેવામાં આવે નહીં તો તેમનો ફેલાવો ધણાજ
થોડા વખતમાં પ્રસરવાનો સંભવ રહે છે. દા. કે. ફાર
આ એવી રોગોને માટે એવો મત ધરાવે છે કે તેઓ
એક દેશથી બીજો દેશ ફેલાય છે, ખેલા વર્ષ કરતાં
પછીનાં વર્ષોમાં તેમનું જોર વધારે થતું જાય છે,

અને લશ્કરની ઊવણીઓમાં તથા દરિયાઇ કાફલા-
ઓમાં તે ધણો ફેલાય છે જેના પરિણામે મ્હોટ
મ્હોટાં શહેરોજ નહીં પણ રાજ્યો પણ પાપમાલ
ચર્ચ જાય છે.

બ વિભાગમાં જે રોગો એકજ સમયે અથવા
તો પ્રસંગોપાત શરીરના જુદા જુદા અવયવ ઉપર
પોતાની માઠી અસર કરતા હોય તેમનો સમા-
વેશ કરેલો છે. આવા રોગોને શારીરિક રોગ-
Constitutional Diseases એવી સંજ્ઞા આપ-
વામાં આવી છે, જેમને સામાન્ય પ્રજાવર્ગ પેદી-
ઉતાર રોગ પણ કહે છે.

ફૂટી નિકળતા જ્વર.

(Exanthemata or Eruptive Fevers.)

આ રોગમાં લાંબા વખત સુધી સાધારણ જ્વર
આવે છે અને ત્યાર પછી ત્વચા-આમડી ઉપર ફેલા
ગડગુમડ અથવા તો ચાંદાં જણાય છે. આ રોગનાં
ધણાં જુદાં જુદાં ૩૫ છે; પણ તેમનું દરેકનું
સામાન્ય કારણ એકજ છે કે તેઓ સઘળા એક
જાતના ઝેરી તત્વના શરીરમાં પ્રવેશ પામી લોહીની
સાથે મળવાથી ઉત્પન્ન થાય છે. શરૂઆતમાં
સાધારણ જોનારને દર્દી તદ્દનજ તંદુરસ્ત જણાય
છે. (રોગ શરીરમાં ગુપ્ત રહેલો હોય છે) પણ
જેમ જેમ વખત જતો જાય છે અને તેનું
જોર શરીરમાં વધતું જાય છે, તેમ તેમ લોહીનો
બગાડ વધે છે અને દર્દીની સ્થિતિમાં તથા આ-
કૃતિમાં ફેરફાર જણાય છે. આ પ્રમાણે અમુક સમય
સુધી ચાલુ રહે છે અને ત્યાર પછી રોગનાં આલ્-
ચિન્હો જણાય છે. શરીર ઉપર ગડ-ગુમડ ફેલા
વિગેરે નિકળે છે અને આ ચિન્હોમાં પણ ધણા
ફેરફાર થાય છે, ત્વચા અને રનાયુના તંતુઓ ઉપર
તેમની માઠી અસર થાય છે. આવા રોગનાં ઝેરી
તત્વોનો યોગ્ય ઉપચારથી જો તદ્દનજ નાશ થાય
છે તો ઉપર કહી ગયા પ્રમાણે ફરીથી તેજ દર્દીને
તે ધણે ભાગે લાગુ પડતો નથી.

બ વિભાગના રોગના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છે:-
બળિયા, ઝોરી, અને સિંદુરિયો તાવ, જેમાંના બેનો
ઉપદ્રવ હિંદુસ્તાનમાં ધણે ભાગે જાણીતો છે; પણ
સિંદુરિયો તાવ (Scarlet Fever) ધણા ખરા
યુરોપમાંજ જણાયેલો છે. આ રોગમાં પણ તાવ

આવ્યા પછી શરીર ઉપર લાલ ધાબાં પડી જાય છે અને તેની ઉપર અળાધઓ જેવી ઝીણી ઝીણી ફોલ્લીઓ પડે છે, જેના ઉપરનાં છોડાં ન્યારે રોગ મટે છે ત્યારે તદ્દન ઉખડી જાય છે. આ ત્રણ સિવાયના તેના બીજા પણ સાધારણ પ્રકાર જેવા કે અછબડા, શિળસ, ખોટી ઓરી વિગેરે છે. આવા ભિન્ન ભિન્ન પ્રકારોને રેઝર્ડ્યાર જનરલે (Zymotic Fevers-ઝાઇમોટીક ફીવર્સ) એવી સંજ્ઞા આપેલી છે. એનો અર્થ એવો થાય છે કે ઝેરી તત્વો શરીરમાં પ્રવેશ કરીને લોહીની સાથે મળી જાય છે અને તેના પરિણામે રક્તાભિસરણમાં નાસ-ક્રિયા ઉત્પન્ન થવાથી થનાર

રોગો. જે રોગોને નવિન વૈદ્યક સંજ્ઞા પ્રમાણે રક્ત-વિકાર તથા લોહીના રોગોના-Blood diseases વિભાગમાં ગણાય છે. આ રોગોને સંરક્ષણ શાસ્ત્ર-ધિકારીઓ સાધ્ય ગણે છે. આ સધળા રોગોમાં ઝેરી તત્વોના શરીરમાં પ્રવેશ થયા પછી રોગનાં બાહ્ય ચિન્હો જણાય છે ત્યાં સુધી શરીરમાં રોગ ગુપ્ત રહે છે અને માણસ બહારથી તંદુરસ્ત જણાય છે.

રક્તવિકારના ત્રણ મુખ્ય રોગની ગુપ્તાવસ્થા, બાહ્યચિન્હ ઉપરથી રોગનું દર્શન, તથા પોપડા-(દાળ) છોડાં વિગેરે નિકળી જઈ રોગ નિર્મૂળ થવાનો સમય નીચેના કોઠા ઉપરથી સ્પષ્ટ સમજાશે.

| Diseases વ્યાધિ | Period of Incubation. ગુપ્તાવસ્થાની મુદત | Eruption appears બાહ્યચિન્હ ઉપરથી રોગના દર્શનની મુદત. | Eruption Fades બાહ્યચિન્હ (દાળ-પડ છોડાંના નાશ થવાથી રોગ નિર્મૂળ થવાની મુદત. |
|------------------------------|---|--|--|
| Small-pox-મળીયા. | આર ૧૨ દિવસ, જવર આવ્યા પછી ત્રીજા દિવસે. | જવર જણાયા પછી ૯ મે અથવા દશમે દિવસે લિંગડાં-પડ વળે છે અને ચૌદમે દિવસે ખરી પડે છે. | |
| Measles(ગોવર) ઓરી | ૧૦ થી ૧૪ દિવસ, જવર આવ્યા પછી ચોથે દિવસે. | જવર આવ્યા પછી ૭મે દિવસે. | |
| Scarlet fever-સિંદુરિયો તાવ. | ૪ થી ૬ દિવસ, જવર આવ્યા પછી બીજે જવર આવ્યા પછી પાંચમે દિવસે. | | |

General Diseases-જનરલ ડીસીઝીઝ.

સામાન્ય રોગ.

The Blood Diseases-ધ બ્લડ ડીસીઝીઝ.

રક્તવિકારના વ્યાધિયો.

ધી ઍક્યુટ ઇન્ફેક્શીઅસ ડીસીઝીઝ.

The Acute Infectious Diseases.

એપી ઉડતા રોગ.

એક્ઝેન્થેમેટા-Exanthemata.

or

ધ ઇરપ્ટીવ ફીવર્સ-The Eruptive Fevers.

ફટી નિકળતા જવર (જુખાર, તાવ).

શીતળા, શીળી, બળીઆ, માતા, સૈયદ.

Small-pox-સમોલ પોક્સ

Variola-વેરીઓલા.

ન્યારથી બાળકોને ગૌશીતળા કઢાવવાનું ફરજિયાત કરવામાં આવ્યું છે ત્યારથી બળિયાના રોગથી નિપજતા મરણના પ્રમાણમાં દૈનિક ઘટાડો થયેલો છે. ઈ. સ. ૧૮૪૭ થી ૧૮૫૩ નાં સાત વર્ષોમાં જે સમયે ગૌશીતળા કઢાવવાનું સ્વૈચ્છિક હતું. તે સમયમાં દર લાખે મરણ પ્રમાણ વયાનુસાર ૩૦૫ ગણાતું અને બાળકોનું દર લાખે ૧૬૧૭ હતું; પણ ત્યાર પછીનાં બીજાં સાત વર્ષમાં ન્યારે ગૌશીતળા ફરજિયાત કરવામાં આવ્યાં હતાં. પણ બધીજ સખ્તાઈ ન હતી ત્યારે મરણ પ્રમાણ ૩૦૫ થી ૨૨૩

સુધી ઉતર્યું અને બાળકોમાં ૧૬૧૭ થી ૮૧૭ જેટલો ઘટાડો થયો. પણ ત્યાર પછીના ત્રીજા સાપ્તાહિક ઈ. સ. ૧૮૭૨-૮૦ માં સરકાર તરફથી ગૌશીતળાને માટે ખાસ અમલદારો નિમવામાં આવ્યા હતા અને દરેક બાળકને તે કઠાવવાનું ફરજિયાત કરવામાં આવ્યું હતું. તે કાળમાં મરણ પ્રમાણ તદ્દન ધરી જઈને ૧૫૬ થયું અને બાળકોના મરણની સંખ્યા દર લાખે ૩૨૩ જેટલી ધરી ગઈ. આ પ્રમાણેનો બાળ જીવનનો થનો બચાવજ ધણોજ વખાણવા જેવો થયો. આનાથી વિરુદ્ધ એટલું પણ જણવા જેવું હતું કે ૪૫ વર્ષ અને તે ઉપરાંતનાં માણસોમાં મરણ પ્રમાણ પ્રતિ વર્ષ વધતું ગયું. પહેલા સાપ્તાહિકમાં દરેક લાખે ૨૨-૫ પર અને ત્રીજામાં ૫૮ થયાં. પુખ્ત ઉમરે આવ્યા પછી શીળી કઠાવનાર ધણોજ થોડા હોય છે. પણ એટલું તો ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું જોઈએ કે ગૌશીતળાની-બળિયા જેવા એપી અને નાશકારક રોગની સામે રક્ષણ કરનારી અસર જેમ જેમ માણસ ઉમરે વધે છે તેમ તેમ ઘટતી જાય છે માટે પુખ્ત ઉમરે પહોંચ્યા પછી પણ ફરીને શીળી કઠાવતી જોઈએ.

વિશ્વાયતનો આ ખાતાનું રજીસ્ટર કરનાર અમલદાર એમ જણાવે છે કે ૧૮૮૯ માં આ દર્દથી ૨૩ મરણ થયાં હતાં જ્યારે ૧૮૯૦ માં ફક્ત ૧૬ જ થયાં હતાં એટલે કે એકજ વર્ષમાં ૭ નો ઘટાડો થયો હતો. પહેલાંનાં વર્ષોમાં આ વ્યાધિથી થયેલાં મરણ પ્રમાણ કરતાં આ સંખ્યા દશમા ભાગથી પણ ઓછી હતી. જે બે વર્ષોમાં અજાણના ઉપદ્રવ વધારે હતો તે વર્ષોમાં ૮૩ અને ૯૫ મરણ થયાં હતાં અને તેમાં પણ કેટલાંક મરણો શીતળાથી થયેલાં હોય તેમ ધારવામાં આવેલું છે. આ ઉપરથી કાંઈ એમ સમજાતું નથી કે શીતળાની મરણ સંખ્યામાં ઘટાડો થયો છે; કારણકે ૧૮૭૪ પહેલાંનાં વર્ષોમાં ઘણાં મરણ અજાણથી થયેલાં નોંધવામાં આવેલાં છે.

વ્યાખ્યા—શીતળા એ જાડ એપી તાવનો પ્રકાર છે, જેમાં તાવની સાથેજ તીવ દુઃખ કરનાર દર્દીને કંટાળી નાંખે તેવા વિખત્તમ દ્રવ્યવાળા (જે માંથી ચીકણાં પાણી તીકળે છે તે) ફેલ્લાઓ તીકળે છે, જે ફેલ્લાઓ રોગના નાશ થયા પછી પણ હમેશને માટે શરીર ઉપર નિશાની રાખત જાય છે,

અર્થાત્ શરીર ઉપર શીળીનાં ચાઠાં પડે છે.

ડૉ. કલેબ્જે શીતળાના જંતુને ફેલ્લાઓના વેરીઓલા નામ આપ્યું છે.

જેવી રીતે એરી અજાણના રોગ એકવાર થવાથી તેના તેજ દર્દીને ફરીથી થાય છે. તે પ્રમાણે શીળીનો રોગ ભાગ્યેજ થાય છે. પરંતુ ઘા. આરસન એમ જણાવે છે કે એક દર્દી આજ રોગથી મરણ પામ્યો હતો; જેના ચહેરા ઉપર પડેલાં શીળીનાં ચાઠાં ઉપરથી તેને પહેલાં તેજ રોગ થયેલા છે તે સ્પષ્ટ જણાતું હતું.

પ્રકાર—આ રોગના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. વિમુક્ત (Variola Discreta-વેરીઓલા ડિસ્ક્રેટા-અને સંયુક્ત (Variola Confluens-વેરીઓલા કોન્ફ્લુઅન્સ.)

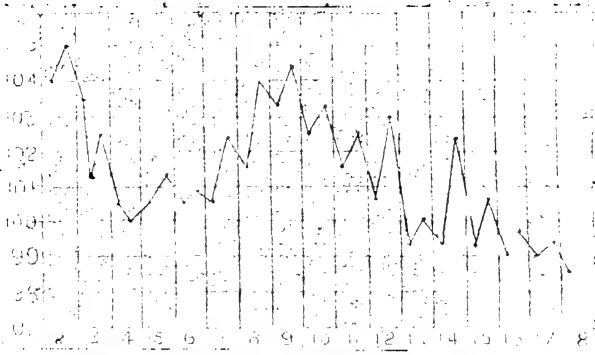
૧. વિમુક્ત—આ પ્રકારમાં ફેલ્લાઓ આજા અને છુટા હોય છે. એક એકથી દૂર હોય છે અને તેમની સંખ્યા ગણી શકાય છે. રોગનો આ પ્રકાર ધણોજ નત્ર ગણાય છે. એ બાળકોના દાંત પુટવાના સમયે લાગુ પડે છે તોજ તે મૃત્યુજનક થાય છે.

૨ સંયુક્ત—આ પ્રકારમાં ફેલ્લાઓ અસંખ્ય હોય છે. તેમની આકૃતિ પણ કળી શકાતી નથી અને એક બીજાની સાથે મળી ગયેલા હોય તેમ દેખાઈને ત્વચાનો આખો ભાગ અથવા તો અવયવજ નજી પુલી ગયો હોય તેમ જણાય છે. આ રોગ લાગુ પડતાંજ દર્દીના જીવને ધણું જોખમ જણાય છે; કારણ કે જેમ ફેલ્લાની સંખ્યા વધારે તેમ તેની પીડા પણ અનહદ હોય છે. સંયુક્ત પ્રકાર ઓળખવાનું ખાસ ચિન્હ દર્દીના અન્ય કોઈ પણ અવયવના કરતાં ચહેરા ઉપરના ફેલ્લાઓનો અતિ ભારે ભરાવ હોય છે. જ્યારે માથા-ચહેરા-અને ગરદન ઉપર ભરાવ ધણોજ હોય ત્યારે તેના પ્રમાણમાં જીવનને જોખમ પણ વધારે હોય છે એમ ઘા. આરસનનું ધારવું છે.

આ રોગનો એક બીજો પ્રકાર પણ છે જેને સંયુક્ત વિમુક્ત (Variola Semi Confluens-વેરીઓલા સેમીકોન્ફ્લુઅન્સ) એવી સંજ્ઞા આપી શકાય જે પ્રકારમાં ફેલ્લાઓ એક બીજાની નજીક હોય; પણ અરપર્શ હોય છે એટલે છુટા છુટા હોય છે.

બળીઆના જ્વરનો નકસો.

આ. ૬૦ મી.



Temperature in Small-pox.

જ્યારે ગૌ શીતળા કઢાવ્યા પછી પણ દાણા જણાય છે ત્યારે, તેને Varioloid-(વેરીઓ લૉઇડ એટલે (Modified Small-pox-મોડી ફાઇડ સ્મૉલ પૉક્સ) શીતળાનું નમ્ર સ્વરૂપ કહેવાય. આ તાવમાં ગરમી 103° થી 104° ડીગ્રી થાય છે અને દાણુ દેખાયા પછી તાવ 100° - 4 અથવા 101° ડીગ્રી થી ગરમી વધતી નથી. Temperature in Small-pox-વ્યાધિના લક્ષણોનો ક્રમ (Course) = શીળીની ચાર અવસ્થા છે. (૧) ગુપ્તાવસ્થા, વિજ્ઞાતીય દ્રવ્યના શરીરમાં પ્રવેશ પામ્યા પછી આર દિવસ રહે છે. (૨) રોગની બાહ્યાવસ્થા ગુપ્તાવસ્થા પૂર્ણ થયા પછી આશરે બે દિવસ રહે છે. (૩) પકવાવસ્થા-રોગના બહાર પડ્યા પછી નવ દિવસમાં ફાલ્લા ભરાય છે અને (૪) અંતિમાવસ્થા દાણા ભરાઈ રહ્યા પછી રોગના પ્રમાણમાં તે નાશ થાય છે એટલે જો દાણા ધણુજ નિકળ્યા હોય છે અને મ્હોટા મ્હોટા હોય છે તો તે ભરાય છે ત્યારે ધણુજ મ્હોટા વધે છે અને ધણુ વખત સુધી તેમાંથી વિજ્ઞાતીય દ્રવ્ય નિકળ્યા કરે છે અને ત્યાર પછી જ્યારે સઘળો રોગ નીકળી રહે છે ત્યારે સુકાઈ જાય છે અને પડ ખરી પડે છે. પણ જો દાણા ધણુજ થોડા અને નાના નાના હોય તો તેમાંથી રોગનાં ચીકણાં પાણી પણ થોડાં નીકળે અને પછી સુકાઈ ધણુજ થોડા વખતમાં દાળ ખરી પડે છે,

ચિન્હ:—સામાન્ય જ્વરની માફક શીળીના તાવમાં પણ નીચેનાં ચિન્હો જણાય છે. શરૂઆતમાં દર્દીને માથામાં દુખાવો થાય છે, આંખ બળતી જણાય છે, શરીર કસમોડા નાંખે છે તથા

થેન હોય છે, જીભ ઉપર જારી વળે છે, મ્હેરો લાલ-ચોળ થઈ જાય છે, નાડી ધણુ ઉતાવળી ચાલે છે પીઠમાં અને કેડના થાપાઓમાં અશકા આવે છે, પેટમાં ગોળા વળે છે અને ઉબકા આવે છે. દર્દીને આ રોગ લાગુ પડતાંજ પેટમાં ગટોળા વળે છે, ઉલટી થાય છે, કેડમાં તથા થાપામાં દુઃખાવો શરૂ થાય છે અને શરૂઆતમાં તાવની ગરમી 104 - 105 ડીગ્રી ફેરનહાઈટ થાય છે. ઉપરનાં ચિન્હો ગંભીર હોય તો તે રોગના ભયંકર સ્વરૂપની નિશાનિયો સમજવી. આ પ્રમાણેનાં શરૂઆતનાં ચિન્હો જણાયા પછી ત્રીજે અથવા ચોથે દિવસે ધણુજ ઝીણા ઝીણા દાણાઓ નિકળે છે. આ દાણા એટલાબધા ઝીણા હોય છે કે સાધારણ રીતે બળીયાનો રોગ લાગુ પડ્યો છે તેમ સમજી શકાતું પણ નથી. દાણા રંગે રાતા હોય છે અને ઝીણા ખીલ જેવા જણાય છે; પરંતુ ત્વચામાં સાંયના નાકાની પેઠે ખુંચે છે. આ દાણા પ્હેલાં મ્હોં ઉપર અને હાથનાં કાંડાં ઉપર જણાય છે અને પછી ગરદન અને છાતી ઉપર જણાય છે, અને આરતે આરતે આખા શરીર ઉપર ફેલાઈ જાય છે, જો બારીકાઈથી તપાસીએ તો મ્હોંના તાળવા ઉપર તેમજ ગલોડાં અને દાંતના પેઢાં ઉપર પણ દાણા જણાય છે અને તેથીજ કરીને દર્દીને મૌન આવે છે. ગળુ સુજે છે. મ્હોંમાંથી પાણી નીકળે છે, ઉધરસ થાય છે, સાદ બેસી જાય છે. નાના નાના જણાતા દાણા આરતે આરતે વધતા જાય છે અને તાવના શરૂ થયા પછી આઠમે દિવસે વધીને ગોળ ફાલ્લા જેવા થાય છે. શરૂઆતમાં તે માનું વિજ્ઞાતીય દ્રવ્ય નિર્મળ જણાય છે, પણ પછીથી

દાણા પૂરેપૂરા ભરાય છે, ત્યારે તે પ્રવાહી પીળા અને ચીકણવાળા પડના જેવું થાય છે. આ ફેલાવાઓ મધ્ય ભાગે જરા ખાડાવાળા હોય છે, અને તેમની આગળ પાછળ ગુલાબી વર્તુલ હોય છે, જ્યારે આ દાણાઓ વધે છે, અને ભરાતા હોય છે, ત્યારે તેના અસહ્ય દુઃખને લીધે હાથ સુજી જાય છે, અને દર્દીની આંખો તથા ચહેરા પણ સુજી જાય છે. કોઈકાંઈ વખતે તો એટલેા બધો સોજો ચડે છે કે સુખાકૃતિ તદ્દનજ બદલાઈ જાય છે. પૂરા દાણા ભરાઈ રહે છે, ત્યાર પછી તેમાંથી દુર્ગંધ મારતાં ચીકણાં પાણી નીકળે છે, જે આ રોગને પૂરેપૂરાં ઓળખાવે છે.

દાણા નીકળતાની સાથેજ શરૂઆતનો તાવ ૨ થી ૩ ડીગ્રી નરમ પડે છે, પણ સંયુક્ત પ્રકારમાં તો દાણા જ્યારે ભરાવમાં હોય છે, ત્યારે તાવ પુનઃ લાગુ પડે છે. જે તાવ શરૂઆતના તાવથી ઓળખવાને માટે ઉપલાનો તાવ કહેવાય છે.

દાણા દેખાયા પછી આશરે આઠેક દિવસ પછી ફેલાવા પુટે છે અને તેમાંથી વિજાતીય પ્રવાહી નીકળવા માંડે છે. ત્યાર પછી તે કરમાય છે તથા સુકાઈ જાય છે અને જે દર્દી શરીરે સારા આંધાનો અને તંદુરસ્ત હોય છે તો ચાર પાંચ દિવસમાં તેમનાં લીંગડાં (દાળ) ઉખડી પડે છે. દાળ ખરી પડ્યા પછી ફેલાવાઓની જગ્યા ઉપર લાલ ગંજીયા રંગનાં ચાંદાં પડે છે જે સાત અઠવાડિયામાં જતાં રહે છે અને કોઈકાંઈ વખત તો આ ચાંદાં એટલાં બધાં ઉડાં હોય છે કે તે હમેશને માટે સુખારવિંદને વિષય કરે છે. આવાં ચાંદાંવાળા દર્દીને શીળીનાં ચાંદાંવાળો એમ કહેવાય છે અને તેથી તે બહુ કદરૂપો દેખાય છે.

સંયુક્ત પ્રકારમાં બીજવારનો જે તાવ આવે છે તે ઘણોજ સખત હોય છે, અને તે વખતે વ્યાધિ ઘણોજ ભયંકર ગણાય છે. દર્દી ભરાતા દાણાના દુઃખથી ઘણોજ રીયાતો હોય છે, અને તેમાં સખત તાવના અને તેના પરિણામે થતા બળિયાના મોટા ઉપાડને લીધે ત્વચાના સોજાને લીધે, શ્વાસ-પ્રશ્વાસમાં થતી મુંઝવણને લીધે અને રૂધિરાશિસરણના વિકારને લીધે વખતે અશુધાર્થ પરિણામ નિપજે છે, અર્થાત્ દર્દી મરણ પામે છે.

નિદાન—દર્દીના તેમજ તેની સારવાર કરનારાં આણુસોના રક્ષણને માટે આ રોગનો શરૂઆતમાંથીજ

એવ જાણવાની ખાસ આવશ્યકતા છે. કરોડના સાંધામાં અતિશય થતી વેદના જે સ્નાયુના દર્દને લીધે થતી નથી; પણ આ રોગના એક ચિન્હ તરીકેજ જણાય છે તે ઉપરથી આ રોગ સમજાય છે. ઓરી અને અછબડાના દાણા હાથ લગાડતાં જણાતા નથી; પણ આ રોગમાં દાણા સ્થેજ મોટા હોવાથી સ્પર્શ કરતાં જણાય છે અને દાણા બહાર જણાય છે તે ખેલાં દર્દીને ત્વચાની નીચેથી સાંધાનાં અણીયાં વાગતાં હોય તેવી પીડા થાય છે. ઓરીના દાણા અર્ધ વર્તુલાકારે શરીર પર જણાય છે. પણ બળીયાના દાણા તો એક ધાયાની પેઠે શરીર પર જણાય છે. આ પ્રમાણેનાં આ બે રોગની શરૂઆતનાં ચિન્હો તપાસવાથી પણ ચિકિત્સાને મદદ મળે છે. આ રોગમાં આવતો તાવ એકવીશ દિવસના (Enteric) તાવના કરતાં તદ્દન જુદાજ પ્રકારનો છે. આ તાવ ઓચિંતો આવે છે, અને ઘણોજ ચઢી જાય છે, જ્યારે એકવીશ દિવસનો અનિયમિત રહેવાને લીધે હમેશના જેવોજ જણાય છે. અછબડાના દાણા છૂટા હોય છે, શીળીની સુખડી (દાણા) બહુજ નજીક હોય છે, અને તાવ ઘણોજ સખત હોય છે.

ભય—સંયુક્ત પ્રકારમાં રોગની શરૂઆત પછીના નવથી બાર દિવસની અંદર જ્યારે ફેલાવાઓ ભરાતા હોય છે અને દ્વિતીય જવરનું જોર હોય છે ત્યારે દર્દી ઘણા જોખમમાં હોય છે; કારણ ત્યારે ખેલાના તાવને તેમજ બળિયાના જોરને લીધે મંદ પડી ગયેલી દર્દીની જીવનશક્તિઓ દ્વિતીય જવરના હુમલાની સામે ટકર ઝીલવાને કેવળ અશક્ત હોય છે. આવા પ્રસંગે છાતીમાં નાશકારક ચિન્હો જણાય છે, ફેફસાંમાં વણ પડે છે, આંખના ડોળામાં વિકાર થાય છે, અને આંખમાં પ્રલું પડે છે, અથવા તો આંખ તદ્દનજ નિસ્તેજ થાય છે. આ રોગમાં ફેલાવાઓની પાછળ જે ગુલાબી રાતા રંગનાં વર્તુલ હોય છે તેને બદલે જે ફેલાવાઓની આગળ પાછળની ત્વચા ઉપર પણ સોજો હોય તો તે પણ દર્દીને માટે ભયંકર છે.

રક્તશીવ—ઘણોજ ધ્યાનમાં લેવાનો છે. બાલ્યાવસ્થામાં તેમજ વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ લાગુ પડતાં માઠાં પરિણામ નિપજવાની ધારતી રહે છે. દા. મારસન કહે છે કે સાઠ વર્ષ પછીના જે માણસને આ રોગ થાય છે, તે ભાગ્યેજ બચે છે. સંયુક્ત પ્રકારમાં ઘણીજ અસહ્ય બેચેની થાય છે.

આ બેચેની ઉડાઉ અને સ્વતંત્ર રીતે રહેલા દર્દી-ઓમાં શરૂઆતમાં જણાય છે તો રોગ બંધકર થતો જાય છે. મી. મારસન એવો અભિપ્રાય આપે છે કે કુંભાર, દરજી વિગેરે નીચી વર્ણના માણસો તેમજ વૈશ્યાઓ જેવાં માણસો જેઓ હમેશાં સ્વચ્છંદી રીતે જીવે છે, અને નિશામાં ચક્રચુર રહે છે તેમને આ રોગ બે લાગુ પડે છે તો બચબીત પરિણામ આવે છે.

શાન્ત પ્રકૃતિવાળા, શંતોષી અને ખુશ મિલન-વાળા, માણસોને આ રોગ લાગુ પડતો નથી અને ક્વચિત્ પડે છે તો પણ તેમાંથી બંધકર પરિણામો આવતાં નથી. પણ જે માણસો હમેશાં બેચેની રહે છે—આળસુ હોય છે, ખરાબર ઊંઘતા નથી અને સ્વભાવે ગરમ હોય છે, તેમને આ રોગ થાય છે તો પરિણામ ધણું ખરાબ આવે છે. આ રોગ ધણું ભાગે નીચાં બાળકો તેમજ જે ઘરોમાં સૂર્યનો પ્રકાશ ખરાબર પહોંચી શકતો નથી, તેમજ તાજી હવાનો પણ અવર જવર ધણોજ થોડો હોય છે, તેવાં ઘરમાં રહેનારા માણસોને તેમજ જેઓ પોતાનાં શરીરને, અને કપડાંને સ્વચ્છ રાખતા નથી, અને આહારમાં પણ અનિયમિત હોય છે, તથા ગમે તેવો ભારે હળવો અથવા તો સારો નરસો ખોરાક ખાય છે, અને અમિતાહારી રહીને મદ્યપાન કરે છે, તેમ-નેજ લાગુ પડે છે.

રોગ થવાનાં કારણો—આ રોગ એક બી-જના ચેપથી વધારે ફેલાય છે. કારણુ દુનિયાના ધણા ભાગો સેંકડો વર્ષ સુધી આ રોગથી મુક્ત રહેલા જણાય છે; પણ એક વાર ચેપ દ્વારા તેના ત્યાં પ્રવેશ થયા પછી ત્યાંના દેશ દેશમાં તે એટલા તો જોરથી ફેલાયો છે કે દેશોના દેશો ઉજડ થઈ ગયા છે. બીજા રોગની માફક આ રોગ પણ પહેલાં નીચી જાતનાં પ્રાણીઓને લાગુ પડ્યો હતો અને તેમની સાથે સહવાસના ચેપથી માણસોમાં ફેલાયો. આ પ્રમાણેનું મી. એટકીન્સનું ધારવું છે. મી. વૉટ-સન એમ કહે છે કે આ રોગના જેવો ચેપી રોગ બીજો કોઈ છેજ નહીં, અને ગમે તે કાળે ગમે તેટલે દૂર તેનો ચેપ લાગે છે ને તે ફેલાય છે જ્યારે વાસ આવવાથી રોગ જણાય છે ત્યારે ચેપ લાગ-વાનો વધારે ભય રહે છે એટલુંજ નહીં પણ રોગ લાગુ પડે છે, ત્યારથીજ દર્દીના શ્વાસ પ્રચ્છાસથી

તેની આસપાસની હવા ઝેરી થઈ જાય છે, અને તે હવા જેના શ્વાસમાં જાય છે, તેને ચેપ લાગ-વાનો સંભવ રહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય—બળિઆની વેરીઓલા ડીસ્કેટા અને મોડીફાઇડ બળિયા આ બે પ્રકાર સાધ્ય છે. સંયુક્ત પ્રકાર અને રક્તસ્રાવના પ્રકાર અસાધ્ય છે.

હોમીઓપથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં વપરાતાં ટુક ચિન્હોની સમજૂતી.

EXPLANATION OF SIGNS USED IN HOMŒOPATHY AND BIOCHEMISTRY.

૦ ૬ આ ચિન્હ જે ઔષધને લગાડેલું હોય ત્યારે તે દવા તેના અસલ રૂપમાં અર્થાત્ મધર ટીકચર (પ્રવાહી હોય, ભુકી હોય) કહેવાય છે એમ સમજવાનો નિયમ છે. ૬ આ ચિન્હ ગ્રીક ભાષાનો ખોલ (Phi-ફી પહેલો મૂળાક્ષર સૂચવે છે) યુરોપમાં હોમીઓપથીક કેમીસ્ટો (દવા વેચનાર) સમજે છે; પણ અમેરિકા અને જર્મનીમાં કોઈ કોઈ વખત ૦. આ ચિન્હ અસલ અર્ક સમજવા માટે વાપરે છે. તે ગ્રીક ભાષાનો Theta-થીટા નામે પહેલો મૂળાક્ષર છે.

X એકસનો મૂળાક્ષર જે અંકની અગાડી મૂકે-લો હોય ત્યારે તે અંકનો દશાંશના ક્રમના (Decimal scale) પાવરની દવા (Potency) સમ-જની; જેમકે ૧x ૨x ૫x ૩૦x ઇત્યાદિ. આ પ્રમાણે પણ કોઈ દાકતરો લખે છે dec, or D or $\frac{1}{10}$ જે દવાની અગાડી, માત્ર અંકજ મૂક્યો હોય ત્યારે તે દવા સતાંશના (Centesimal scale) ક્રમના પાવરની દવા સમજની; જેમકે ૧-૫-૧૫-૨૦ ઇત્યાદિ કોઈ દાકતરો નીચે પ્રમાણે લખે છે. C or 100th.

ડ આ ચિન્હ ગ્રામ (Drachm) = (= ૬૦ ટીપાં. અગર ૬૦ ગ્રેઇનના વજનનું) છે.

ઠ આ ચિન્હ એક આઉન્સનું છે. (=આઠ ગ્રામ) જેમકે ઠ, ૮jss or ૮ss=ઠiv=૪ ગ્રામ.

Jss or ss આ ચિન્હ ગ્રામ અને આઉન્સ અગાડી હોય ત્યારે ઝંઢ ગ્રામ ઠijs or ઠiss= ૧ $\frac{1}{2}$ ગ્રામ અગર અર્ધ આઉન્સનું સમજવું.

OZ આ ચિન્હ પણ આઉન્સ (ounce)નું છે.

< આ ચિન્હ રોગના અમુક લક્ષણો વધારે છે એમ સમજવું; જેમકે Sufferings < (=worse

or aggravated) or increased by Cold-
ઠંડીથી દુખમાં વધારો થાય છે.

> આ ચિન્હ લક્ષણોનો સુધારો સૂચવે છે
એમ સમજવું જેમકે Sufferings > (better
or ameliorated) or decreased by
warmth ગરમીથી દુખમાં સુધારો થાય છે.

The equation sign "=" Causes.

| | | |
|---------|---|---|
| m | = | minute or minim. |
| | | મીનીટ. ટીપું. |
| h | = | hour-કલાક. |
| gr | = | grain-ગ્રેઇન (=ઘડું ભાર). |
| gram | = | gramme (=૧૫ ગ્રેઇન-સ). |
| θ | = | scruples = ૨૦ ગ્રેઇન-સ. |
| lb | = | pound-પાઉન્ડ = (૧૬ આઉન્સ.) |
| gtt | = | gutta-ગટ્ટા અંગ્રેજી ડ્રોપ=ટીપું-ચુંદ. |
| O | = | pint = ૨૦ આઉન્સ. |
| Cong. C | = | gallon = ૮ પાઇન્ટસ. દવાઓનાં રૂપ. |
| gl | = | globule-ગ્લોબ્યુલ ગ્રીણી ગો- ળીઓ હાલમાં કોષકર્ણ વાપરે છે. |
| pil | = | pilule-પીલ્યુલ or pellet (પેલેટ) મગથી તે ચણા જેવી ગોળીઓ હોય છે. |
| Tabul | = | Tablet-ટેબ્લેટ-ટીકડીઓ ગોળ પણુ સરખી રીતે ચપટી. |

| | | | | | |
|------|----|--------|---|------|------|
| Drop | of | water | = | 0,06 | gram |
| " | " | Spirit | = | 0,04 | " |
| " | " | Æther | = | 0,03 | " |

ખાસ સૂચના.

હોમીઓપૅથીમાં દરેક વ્યાધિમાં

દવાના અંશ (પાવર-પોટન્સી) પસંદ કરવાની
રીત અને કેટલી કેટલીવારે ફરીથી આપવી તેનું કોષ
પુસ્તકમાં નક્કી થયું નથી.

હોમીઓપૅથીક રીતે દરેક રોગમાં દવા કયા અંશની
અને કેટલી કેટલીવારે વાપરવી તેને વાસ્તે કોષ
ખાસ નિયમ નથી. આ ગુંચવાડા જેવું દરેક ડૉક્ટરને
કે દવા વાપરનારને લાગે છે. આટલુંતો નક્કી છે કે
દરેક દવા મધર ટીકચરના (અસલ રૂપની નિશાની)
રૂપમાં અપાતી નથી. ઘણીજ થોડી ગણી ગાંડી

Disc = ડીસ્ક-ટીકડીઓ ગોળ વચમાંથી
ઉપસેલી.

Tr = Tincture-ટીકચર પ્રવાહી.

Trit = Trituration-ટ્રીટ્યુરેશન ભુકી.

Tr Trit = Tincture Trituration=
ટીકચર ટ્રીટ્યુરેશન પ્રવાહી દવા
પાઈ ભુકી બનાવેલી.

Tr Tablets = Tincture Tablets=
ટીકચર ટેબ્લેટસ=પ્રવાહી પાચેલી
ટીકડીઓ.

Trit Tablets = Trituration Ta-
blots-ટ્રીટ્યુરેશન ટેબ્લેટસ=દવાની
ભુકીને દવાવી કરેલી ટીકડીઓ.

d = dilution-ડાઇલ્યુશન-(Poten-
cy, attenuation).

Tea-spoonful = ટીસ્પુનફુલ=એક ડ્રામ=૬૦
ટીપાં=૬૦ ગ્રેઇન.

Dessert-spoonful-ડીઝર્ટ સ્પુનફુલ=એ ડ્રામ.
Table-spoonful=ટેબલ સ્પુનફુલ=ચાર ડ્રામ.
અથવા અડધો આઉન્સ.

Wineglassful = વાઇનગ્લાસફુલ=આશરે
૨ આઉન્સ.

Tumblerful = ટમ્બલર ફુલ = આશરે ૧૦
આઉન્સ.

16 drops = 1 Gram.

25 „ = 1 „

30 „ = 1 „

અસલ રૂપમાં વિદ્વાન અને અનુભવી ડૉક્ટર વાપરી
શકે છે. સાધારણ માણસે કદી વાપરવી નહિ.

દવા કયા અંશની અને કેટલી કેટલીવારે આપવી
તે તો દરેક માણસ અને ડૉક્ટરના અનુભવ પર
આધાર રાખે છે. સામાન્ય રીતે બોલતાં વગર જોખમે
ગુણકારી સમગ્ર ગુણુ કરે અને વિશ્વાસ બેસે તેને
માટે ૧x, ૨x, ૩x, ૩, ૬, સુધી શરૂઆતમાં વાપ-
રવી અને જોવા જલદ રોગ તે પ્રમાણે પાંચ, દશ,
પંદર, ત્રીસ મીનીટ, કલાક, બે કલાક, ચાર કલાક
અને છ કલાક એક ટીપું, બે ટીપાં અને કોષકર્ણ
વખતે પાંચ ટીપાં સુધી આપવી અને જેમ દર્દીને
મટતું આવે તેમ વખત લંબાવવો. કેટલાક ડૉક્ટરો

૬, અને ૩૦ પાવરની શરૂઆતમાંથીજ વાપરે છે પણ તે ડોક્ટરને ઔષધગુણશાસ્ત્રનું સાચું જ્ઞાન હોય છે અને હોમીઓપથીનો સિદ્ધાંત સારી રીતે સમજી ઔષધ લાગુ પડતું ધીરજથી શોધી કાઢે છે વળી કેટલાક તો ૬૦ પાવરથીજ શરૂ કરે છે અને કેટલાક ૨૦૦ પાવરથીજ દર્દીઓ જલદીથી સારા કરે છે વાસ્તે દવા વાપરનારે પોત પોતાના અનુભવ પ્રમાણે પોતાની પાવર પસંદ કરી વાપરતાં શિખવું.

હોમીઓપથીક ચિકિત્સા.

જો આ રોગની શરૂઆતમાં તાવ સખત આવ્યો હોય, અને ખીજનું લક્ષણો જો મળતાં આવે તો તે તાવને નરમ પાડવામાં

અકોનાઇટ^૧×, ૭× કરતાં ઍલાડોનાર^૨× વધારે સાચું છે. કોર્ષકોર્ષવાર

જેલમીમીઅમ,^૧× ઍટ્રીસીઆ,^૧× અગર વિરેટ્રમ વીરીડી^૧×

આપવાની જરૂર પડે છે. ત્યારે જેવું ચિન્હોનું જોર હોય તેના પ્રમાણમાં ૨-૪ અગર ૬-૮ કલાકે એક એક અગર બન્ને ટીપાં આપવાં. ન્યારે વાંસામાં દુખાવો ધણો હોય, અને ખીજનું લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય ત્યારે

વિરેટ્રમ વીરીડી-

ની ખાસ જરૂર પડે છે. જો જીભ પર થર હોય, કમ્મર દુખતી હોય અને તેથી અશક્ત થઈ ગયો હોય, ઉઘટી ધણી સખત થતી હોય તો,

ટારટર એમેટીક^૭×

ધણો સારે ફાયદો કરશે. ન્યારે શીળીના દાણા સ્પષ્ટ દેખાઈ આવ્યા હોય, અને તાવ નરમ પડી ગયો હોય, ત્યારે પણ એજ દવા આપ્યા કરવાથી બચ્યું થોડા દિવસમાં પોતાની તન્દુરસ્તી મેળવી શકે છે. ન્યારે શ્વાસ તથા પરશેવો ગંધાતો હોય, આંખનાં પોપચાં સુજી આવ્યાં હોય, ગળું આવી ગયા જેવું લાગતું હોય, મોઢામાંથી લાળ વહેતી હોય, ત્યારે

ટારટર એમેટીક

સારી અસર કરે છે. જો ઉપરની દવાથી ફેર પડે નહિ, શીળીના દાણા પાકવા લાગતા હોય, અને તે સાથે તાવ વિશેષ હોય તો

મર્ક્યુરીઅસ^૭×, ૫×, ૬

ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. જો શીળીના ફોડકા સુજી આવ્યા હોય, અથવા તેમાં બહુ ચળ આવતી હોય, તો

એપીસ^૭×

આપવું. જો શીળી નીકળ્યા પછી કદી રક્ત-વાહિનીઓમાં કાંઈ બગાડ થાય, અને કોઈ એક અથવા વધારે સ્થળે રક્તસ્રાવ થાય તો

હૅમામેલિસ^૧×

અડધા અડધા કલાકે પાવું; જો દાણા ભરાઈને તેની ત્વચા પારદર્શક અગર પીળી થવાને બદલે લીલી, કાળી અથવા નળબલી રંગની થઈ જાય અને દાણા જરા પણ ભરાઈને ઉપસી આવે નહિ તો સફરફર^૭×ની જરૂર સમજવી. આ ઉપરાંત ન્યારે શરૂ-આતથીજ ઘણાં ભયંકર લક્ષણો પર જરૂર જણાય ત્યારે

આર્સેનિક,^૭× ફોટેલસ,^૩× અગર રસડો-કસ,^૨×

અડધા અડધા કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે; આ દર્દમાં રક્તસ્રાવ થઈ આવે, ત્યારે પણ, એ દવાઓ આપી શકાય છે.

વેકસીનાઇન વાપરવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે.

કેલી ટારટેરીકમથી દાણા અને તાવ ઘણોજ નરમ પડી જાય છે. ગળામાં ફોલ્કા માટે હાર્ડિઝ-સ્ટીસ આપવું; કેમકે તેની ચાહુવડે ધોવાથી ચળ ભાગે છે અને થોડા અઠવાડીઆના નાના બચ્ચાથી તે મોટી ઉમરના દર્દીઓમાં ચાઠાં પડતાં નથી.

સીમોસીફ્યુઅરેસીમોસાથી ડા. હીલને હાથે બધા દર્દીઓ બચ્યા છે.

અનુસંગી ઉપાયો.

શરીર ઉપર બહુ શીળીના દાણા હોય અને ચળ આવતી હોય તો જરા ગરમ પાણીમાં વાદળી બોળીને શરીરને સાફ કરવું અને દાણા ઉપર કારબોલાઇઝ્ડ વેસેલાઇન લગાડવું, કે જેથી દાણા ફોડતો દર્દી અટકશે અને ખાડાનાં ચાઠાં કે ઘોળો કે ડાઘ નહીં પડે. આંખોને વખતોવખત ધોવી, અને તેમાં ગ્રાહી ઔષધિનાં ટીપાં નાખવાં. ઉંઘ ન આવે તો કેલીફોર્સ^૩× આપવું. વળા ૧-૬૦ ના પ્રમાણમાં કાર્બોલીક ઍસીડથી સ્પંજ કરવાથી ચાઠાં અને ખાડા પડતા નથી. વળા એક ભાગ કાર્બોલીક ઍસીડ અને ૧૨ ભાગ તેજ મેળવી રૂથી દાણાપર લગાવાથી ફોલ્કાનો સોળે ઉતરે છે, તથા થોડામાંજ પડે થાય છે અને તેથી શીળી નરમ રૂપ પકડે છે.

દર્દીને રાતદિવસ બારીઓ ખુલ્લી રાખી હવા સાર્થ ઝોરડામાં રાખવો. દર્દીને કેટલાક દિવસ સર્વેથી તદ્દન જુદો રાખવો.

દાણા ખોતરે નહીં માટે છોકરાંને કોથળીઓ પેહરાવવી અને મોટા માણસને ઢીલાં મોજાં પેહરાવવાં.

શીળી નીકળતાં અટકાવવાને માટે તથા કઠી નીકળે તો થોડું નુકસાન કરે તે માટે શીળી કઢાવવાની ધણીજ જરૂર છે. કેટલાકને એવો બલ્મ હોય છે કે શીળી કઢાવવાથી નુકસાન થાય છે, અને કેટલાકને એવો બલ્મ હોય છે, કે શીળી નીકળ્યાં હોય તે વખતે દવા કરાવાય નહિ. આ બન્ને બલ્મ તદ્દન ખોટા છે અને તેને લીધે કેટલીકવાર બિચારા બાળકને ઘણું દુખી થવું પડે છે. બચ્ચાંના ચેપથી શીળી કઢાવના કરતાં ગાયના ચેપથી શીળી કઢવાં એ વધારે સારું છે. ગાયના ચેપ વડે શીળી કઢવાની રીત ઇ. સ. ૧૭૯૬માં જેનર નામના બાહોશ ડાક્ટરે શોધીને અમલમાં મૂકી છે, અને તેથી કરીને ઘણા નિરપરાધી બાળકોના જીવ બચવા પામ્યા છે. શીળી કઢવાની રીત લગભગ હોમીઓપેથીને મળતી છે. વળી હોમીઓપેથીની

વેક્સીનાઇન અને વેરીઓલાઇન એવી બે દવાઓ તૈયાર આવે છે. વેક્સીનાઇન ગાયના લીંફ રસમાંથી અને વેરીઓલાઇન નીકળેલા શીળીના ચેપી પદાર્થમાંથી બનાવવામાં આવે છે, અને તે બન્ને પીવાની દવા તરીકે અપાય છે. શીળીનો રોગ ફાટ્યો હોય ત્યારે

વેરીઓલીનમ ૬-૨૦૦ ચાર ચાર કલાકે શીળી લાગુ ન પડે તેને માટે દિવસમાં એક બે વખત આપવું અને તે ન હોય તો **મેલેનડીનમ** ૩૦ તેજ પ્રમાણે આપવું. બળીઆ કુદરતી નીકળે ને તે સપ્ત રૂપમાં ન નિકળે તેને માટે વેક્સીનાઇન આપવાથી તેનું સપ્ત રૂપ બદલાઇ હલકા રૂપમાં નીકળી મટી જાય છે.

બળીઆના રોગની ખાત્રી થાય કે તરતજ માતા કઢાવ્યાથી બળીઆકાકાનું જેર ઘણું નરમ પડી જાય છે અને તેના જેખમમાંથી બચી જાય છે.

મોંમાં ચાંદાં માટે બરફના કટકા આપવા અને **હાઇડ્રોસીસ** નામની દવાના ડોઝગણ કરાવવા.

ખોરાક—શક્તિવાળો, જલદી પચે તેવો જેમ

કે દુધ, ખપે તેને સેરવો, ઘીડાં અને ફળના શરબ-તોનું પાણી પાવું.

શીળીમાં અંતર ખાસ રોગ માટે ચિકિત્સા.

| | |
|---------------|--|
| ન્યુમોનીઆ | એન્ટીમની ટાર્ટ્રેટ, ફોસ્ફરસ-સલ્ફર ગાંઠો |
| ટાઇફોઇડસ્થિતિ | બરક્યુરીઅસ આઝોડાઇડ, રસ. |
| ગુમડાં | બેપ્ટીસીઆ, આસેનિક, રસટ્રાકસ. |
| આંખ આવવી | હીપારસલ્ફ, સલ્ફર ફોસફરસ. |
| સન્નિપાત | મરક્યુરીઅસ, કરોસીવસ, સલ્ફર. |
| | બ્લાડોના, સ્ટ્રેમોનીઅમ, વીરેટ્રમ વીરીડી. |
| પાણીના સોજા | એપીસ, આસેનિક-કે-થારીસ. |
| ફેફસાનો સોજો | વીરેટ્રમ વીરીડી, અંકોનાઇટ, બ્રા-યોનીઆ. |

દાણા નિકળતા } કેમ્ફર, આસેનિક, સલ્ફર, સાધારણ
પાછા પેશી જાય } વપરાતી પાવરની આપવી.
તો બહાર કાઢવા }

માટે

ગૌ-શીતળા.

કાઉ-પૉક્સ-વેક્સીનીઆ અને વેક્સીનેશન.
(Cow-Pox. (Vaccinia) & Vaccination.)

વ્યાખ્યા:—જેવી રીતે માણસોને ચેપ લાગીને ફેલ્લા થઇને શીળી નીકળે છે, તેજ પ્રમાણે ગાયોને પણ લાગુ પડે છે. ગ્લુસેસ્ટરશાયરના સરજન દાક્ટર **એડવર્ડ જેનરે** ઇ. વિ. ૧૭૯૬ માં મનુષ્ય જાતનો શીળીના રોગથી બચાવ કરવાને માટે ગાયનો ચેપ લઇને શીળી કઢવાની શોધ જાહેર કરી. આ ઉપ-રથી ગૌશીતળા એટલે ગાયોને નિકળતા શીતળામાંથી ચેપ લઇને કૃત્રીમ રીતે માણસના શરીરમાં શસ્ત્ર દ્વારા દાખલ કરીને માણસનો શીળીના રોગથી બચાવ કરવાની રીત પ્રસરી. આ રોગને હોમીઓપેથી સાથે અગત્યનો સંબંધ હોવાથી તેનાં સિદ્ધાંતોનાજ આધારે શીળીથી બચવાને માટે ગૌશીતળાથી શીળી કઢાવવી જોઇએ.

શીળી કઢાવ્યાં હોય તો બળિયાનો કમનશીબેજ રોગ થાય છે, પરંતુ આવતાં લયંકર પરિણામો દૂર થાય છે. એટલુંજ નહિ પણ બળિયાનો રોગ ચાલતો હોય છે ત્યારે તેના હુમલામાંથી જેણે શીળી કઢાવ્યાં હોય છે તેનો બચાવ થાય છે. **હાઇડ્રોસીસ** ની વેક્સીનેશન અને ર્ઝોઝપૉક્ષ ઇસ્પીતાલના રેસી.

ડેન્ટ સરજન જણાવે છે કે બળીયાનો રોગ શીળી નહીં કઢાવેલા માણસોને ન્યારે થાય છે, ત્યારે તેમાંનાં ૩૬ ટકા માણસ મરણ પામે છે. એટલે દર ત્રણ દર્દીએ એક માણસ મરે છે, પણ શીળી કઢાવેલા માણસોને આ રોગ લાગુ પડતાં દર પંદર દર્દીમાં એકાદ મરણ નીપજે છે, શીળીની રક્ષણ-શક્તિ તેની કઢાવ્યાની રીત ઉપર આધાર રાખે છે, એટલે કે શીળી કઢાવ્યા પછી જે ફક્ત એકજ ચાહું બરાબર ઉપડેલું હોય છે તો તેવા માણસોને શીળીનો રોગ થયો હોય તો દર સો દર્દીએ આઠ મરણ થાય છે, અને બે ચાહાં બરાબર હોય છે તો તેવા દર્દીમાંના દર સોએ ચાર મરણ થાય છે; પરંતુ ત્રણ ચાહાં જણાતાં હોય તેમનામાંના સો દર્દીમાં તો ફક્ત બેજ માણસ મરે છે, અને જેને ચારે ચાહાં સ્પષ્ટ જણાતાં હોય તેવા સો દર્દીમાંથી તો લગગે એકનું પણ મોત નીપજે છે. આ ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવા જેવું છે. જેઓને ફક્ત એકજ અને તે પણ જેવું તેવું ચાહું રહ્યું હોય છે, તેવા માણસોને જે મોટી ઉમરે બળિયા નીકળે છે તો સેંકડે બાર ટકા જેટલા દર્દીઓ મરી જાય છે અને જે ચાર અથવા વધારે ચાહાં જણાતાં હોય તેવા વૃદ્ધ માણસોને બળિયા નીકળે છે તો તેમાંથી દર બસો દર્દીએ એકાદ મરણ પામે છે. દા. મારસન જણાવે છે કે લંડનની સ્મૉલપૉક્ષ અને વેક્ષાનિશન ઇસ્પીતાલમાં જે ૩૭૦ શીળીના દર્દીઓની માવજત થતી હતી, અને જેમના શરીર ઉપર પહેલાંની કઢાવેલી શાળીની કાંઈ પણ નિશાની હતી નહીં, પણ જેઓ કહેતા હતા કે તેમણે શીળી કઢાવેલાં છે, અને તેના ઉપરજ તેમના બચવાનો આધાર રાખતા હતા તેમાંથી ૨૩૩ ટકા જેટલાં મરણ નિપજ્યાં હતાં. આ ઉપરથી સમજવું જોઈએ કે જે માણસના શરીર ઉપર કઢાવેલા શીળીનાં ચાહાં સ્પષ્ટ જણાતાં ન હોય, તો તે સહીસલામત ગણાય નહીં.

શીળી કાઢવામાં નીચેની બાબતો પર લક્ષ આપવું જોઈએ:—

૧. બાળકને ચેપ લઈ બીજા બાળકને તે ચેપ લગાડવો નહીં.

૨. શીળીના દાકતરે શીળી કાઢવાને માટે હમેશાં સાફસુક કરેલા નસ્તરનો ઉપયોગ કરવો, કારણ કે મેલા અને ચેપવાળા નસ્તરનો ઉપયોગ કરવાથી બા-

ળકના શરીરમાં વિસ્ફોટક વિગેરે મહા રોગનાં ઝેરી તત્ત્વો બાહ્યાવસ્થાથી પ્રવેશ કરે છે.

૩. એકજ હાથ ઉપર ઓછામાં ઓછી ત્રણ ચાર જગ્યાએ નસ્તરથી ત્વચાને જરા ઉખેડીને ચેપ મૂકવો જોઈએ.

૪. બાળક ન્યારે સારી તંદુરસ્તીમાં હોય ત્યારે ત્રણ મહીનાની ઉમરે શીળી કઢાવવા જોઈએ; કારણ કે તે વખતે દાંત પુટવા શરૂ થતા નથી, અને તેટલાજ માટે બાળકને ત્રણ મહીનાની ઉમર થાય પહેલાં સરકારે બાળકને શીળી કાઢવાનું ફરજિયાત કર્યું છે. જે બળીયાનો રોગ આવતો હોય ને તેવામાં બાળક જન્મે તો થોડા દિવસ પછી અર્થાત્ બે મહીનાની અંદર પણ ચેપ મૂકાવવો ફાયદાકારક છે. તેવા વખત જેમ જેમ એકેક દિવસ લંબાવશો તેમ તેમ જોખમ વધતું જશે તે વખતે બાળકને અતિ જોખમમાં નાંખશો.

ન્યારે એકવાર શીળી કઢાવેલું બાળક પુખ્ત ઉમરનું થાય ત્યારે તેને ફરીથી શીળી કઢાવવા જોઈએ; કારણ કે આ ઉમરે શરીરમાં થતા ફેરફારને લીધે શીળી ફરીથી કાઢાવવા જરૂરના છે. પુખ્ત ઉમરે પહોંચ્યા પછી જે માણસો પોતાની રહેવાની જગ્યા છોડી બીજે જવાના હોય અને જેમના શરીર ઉપર ફક્ત એક અને તે પણ કદાચ નહીં જેવું જણાતું પહેલાંના કઢાવેલા શીળીનું ચાહું હોય તો તેમણે હમેશાં ફરીથી શીળી કઢાવવાં. મી. મારસન કહે છે કે, વિસાયતના Small-pox and Vaccination Hospital બળીયાની ઇસ્પીતાલની દરેક આયાઓ અને નોકરોને ત્રીશે વર્ષે ફરીથી શીળી કાઢવામાં આવ્યાં હતાં, જેથી તેમાંનાં કાંઈને પણ શીળીનો રોગ થયો નથી.

આ ઉપરથી સારી રીતે કાઢેલા શીળીથી બળિયાના રોગની સામે સર્વોત્તમ રીતે રક્ષણ કરી શકાય છે. અલગત શીળી કઢાવ્યા પછી પણ અનિષ્ટ પરિણામો આવે છે; પણ તેમ થવાનું વાસ્તવિક કારણ તો ઉપર જણાવ્યાં તે સઘળામાં કારણો પ્રતિ શીળી કાઢનારની બેદરકારીજ છે. મનુષ્ય-શરીર ઉપર કરવામાં આવતા શસ્ત્ર પ્રયોગો ઉપર જેટલું ધ્યાન અને કાળજી આપવાં પડે છે, તેટલાજ શીળી કાઢવામાં પણ જરૂરનાં છે. જે શીળી કાઢેલા માણસોને બળિયા નીકળે છે, તો તેમાં જવલ્લેજ મરણ થાય છે.

શીળી કઢાવેલા માણસોને ન્યારે શીળીનો રોગ ઘણાજ જોરમાં ફેલાયલો હતો ત્યારે સંયુક્ત શીતળા નીકળવા છતાં, પણ તેમના પહેલાં કઢાવેલા શીળીને લીધે બળિયાના રોગના આ લચકર પ્રકારનો જીરુસો સામાન્ય દર્દીઓ કરતાં ઘણાજ થોડો જણ્યોતો. શીળી કઢાવેલા માણસને બળિયા નીકળે તો તે ઉપરથી શીળી ન કઢાવવા એમ ન સમજવું; પણ પુનઃ શીળી કઢાવવાં; કારણ કે તેથી ફરી બળિયાનો રોગ થાય નહીં.

સૂચના--શીળી માટે લાલના વખતમાં નીચેના સુધારા વધારાપર દરેક માઆપે ખાસ ધ્યાન આપવું જોઈએ છે; એક બચ્ચાને શીળી કાઢી હોય ને પછી તેનો ચેપ લેઈ બીજા બાળકને શીળી કાઢવાનો જે રિવાજ હતો, તે હવે નાબુદ થયો છે. દરેક દેશની માફક લાલ હિંદુસ્થાનમાં પણ બેલગામમાં ગૌશીતળાનો જે રોગ ગાયોમાં થાય છે ત્યાં ગાયોના વાહરડાના ચેપમાંથી બીજાને તાજે ચેપ ખાત્રી લાયક ગ્લીસરીન સાથે મેળની બનાવાનું કારખાનું ખોલ્યું છે, લાંથી ઝીણી કાચની નળીઓમાં ઘણી કાળજીથી ચેપ ભરી અગ્નીથી તેનાં મુખ બંધ કરી તે નળીઓમાં ચેપ તાજે તાજે મોકલવામાં આવે છે, ને તેથી કોઈ નવતનો રોગ થવાનો ભય રહેતો નથી; વળી લૅન સૅટ (શસ્ત્ર)ને બદલે હાલમાં **સ્કેરીફીકેટરથી** (ધાતુની નાની શળીમાં નક્તર મારવાની ગોઠવણ હોય છે તેથી) બળિયા કાઢવામાં આવે છે.

સને ૧૮૯૧ની સાલમાં દા. **કોપમેને** એમ સિદ્ધ કર્યું છે કે, ગ્લીસરીનની સાથે મેળવેલા ચેપથી શીતળા કાઢવામાં આવે છે, તો કોઈપણ નવતનો રોગ જે શિશુણ મૂકાવાથી થાય છે, તેવો બદ્ધમ રહેતો નથી. આ ચેપને **ગ્લીસરીનરેડ** ચેપ કહે છે, ને આ ચેપથી દરેક જન્મેલા બચ્ચાને ત્રણ મહીનાની અંદર સારા દાકતર પાસે ચેપ મૂકાવાની કોશીસ કરવી, અને લગીર પણ આગસ કે શરમ સ્થપવી નહીં, ને પૈસા ખરચવા પડે, તો બચ્ચાના અમૂલ્ય જીવન ખાતર પૈસા બચાવવા નહીં. પૈસા જીવ લાગે છે, ને તે પણ ખરચવાની શક્તિ ન હોય, તો આપણી દાની, દયાળુ અને ઉદાર સરકારે શીતળા કાઢવાનું દરેક ઠેકાણે ખાતું કાઢેલું છે, તેના વગર બંધે જલદીથી લાલ લેવા ચુકવું નહીં.

Internal Vaccination-બળીઆની દવા પાછ બળીઆ મટાડવાની બિન બેખમી રીત-

વળી અમેરિકામાં કેટલાક હોમીઓપૅથીક દાકતરો બીજા દેશોના સોસાઈટીઓના એની વેક્સીનેશન (શીતળા વિરુદ્ધ મંડળીઓના) સલાસદોની માફક શીતળા કાઢવાથી કેટલાક ગંભીર રોગ ઉત્પન્ન થાય છે એમ માને છે ને તેથી કેટલાક હોમીઓપૅથીની દવા વાપરનારા કુટુંબોમાં બાળકને શીતળા કઢાવતા નથી ને કારણે ચઢે છે તો વિરુદ્ધ પડીને દંડ પણ ભરે છે ને ચેપને બદલે ચેપમાંથી હોમીઓપૅથીની રીત પ્રમાણે બનાવેલી દવા પોતાના બચ્ચાને દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત ૧૫ દિવસ સુધી દવા પાઈ શીળીના જેવા ફેફસા શરીરમાં થોડા થાય છે એટલે દવા પાવી બંધ કરે છે ને બળીઆના રોગમાંથી મુક્ત થાય છે તથા આખી ઉંમરમાં જેમ શીળી બે ત્રણ વખત ખોતરાવવી પડે છે તેમ દવા પીધા પછી હમેશને માટે મુક્ત થાય છે. આવી રીતે અપાતી દવાને

વેરીઓલીનમ (Variolinum)

કહે છે ને તે ૩૦ માં અંસની દવાના દરેક વખતે થોડા પાણીમાં એકથી બે ટીપાં એની રીતે ત્રણ ચાર વખત દવા આપે છે ને જોર જીલમથી બળીઆ કાઢવાની સામે થાય છે. આ રીતે દવા પાછ બળીઆ મટાડવાની અગર બળીઆ ન થાય તેવા ઉપાય લેવાની રીતને અમેરિકામાં **ઇન્ટરનલ વેક્સીનેશન** કહે છે (Internal Vaccination) આ ઉપાય જરૂર દાખલ કરવા જેવો છે, ને આ રીતે દવા પાછ બળીઆની માફક બીજા રોગ મટાડવાની ચિકિત્સાને હોમીઓપૅથીમાં નોસોડ્સ (Treatment by Nosodes) કહે છે. એ રીતે વેક્સીનીનમ (Vaccinum) પણ અપાય છે, અને તેથી પણ શીળી કઢાવવાની જરૂર રહેતી નથી.

એમ છતાં બળીઆ કઢાવવાની જરૂર લાગે, તો ઝાકરીઓના બાવડા ઉપર કાઢવા બદલ તેમની પગની પીડીઓ ઉપર બળીઆ કાઢવાથી તેમના બાવડાની શોભા જળવાઈ રહે છે. આ પદ્ધતિ હાલમાં પાશ્ચાત્ય દેશોમાં શરૂ થઈ છે, અને આપણા દેશમાં તે શરૂ કરવાની જરૂર છે.

અછળડા.

Chicken-Pox--ચીકન પોક્સ.

Glass-Pox--ગ્લાસ પોક્સ.

Varicella--વેરીસેલા.

વ્યાખ્યા--આ રોગ શીળીથી તદ્દન જુદી જાતનો છે. તેનું વિષ શરીરમાં દાખલ થયા પછી ખારથી ઓગણીસ દિવસમાં પરિપક્વ થઈ અછળડાના રૂપમાં બહાર પડે છે.

આ એક હલકો ઉડતો રોગ શિશુ અને બાળ અવસ્થામાં થાય છે. તે હલકા રૂપમાં દેખાય છે. અર્થાત્ તાવ ધણેજ થોડો એક બે દિવસ આવે છે, અને શરીર લાલ લાગે છે, તથા તાવ આવ્યો કે તરતજ બીજે ત્રીજે દિવસે છાતી, પીઠ, ખભા અને પેટ ઉપર ખારીક છુટા જવાયા લાલ દાણા દેખાય છે ને તેમાં એક બે દિવસમાં પાણી ભરાઈ આવે છે ને મધ્યભાગમાં તે અણીદાર હોય છે. ઘણું કરીને ચેહરાપર દેખાતા નથી. બળીઆની માફક આ પાણીવાળા દાણામાં ૫૩ થતું નથી ને પીળા પણુ થતા નથી. છ સાત દિવસમાં તેના સરવે દરબજા પૂરા થઈ જાય છે ને ઘણું કરીને ત્રીજે ચોથે દિવસે કરમાઈ સુકાઈ જઈ લીંગડાં વળી જાય છે ને દાળ ઉખડી જાય છે તેમજ શીતળાના દાણા માફક તેમાં ખાડા પડતા નથી. બળીઆના દર્દીની માફક તેમાં ખાસ વાસ આવતો નથી. કેટલાક દેશમાં તે સ્વાઈનપોક્સ અને સ્ટોનપોક્સના નામથી ઓળખાય છે.

કેટલીક વખત અછળડાનો તાવ એવો હલકો હોય છે કે માખાપને અછળડા નિકળ્યાની ખબર પણુ રહેતી નથી. આ રોગમાં શીતળાની માફક માતાનો વહેમ હોય છે ને તેથી દવા કરતા નથી અને કેટલાક દવા કરે છે તો માતાનું નામ દેખને દવા પાય છે ને અમુક દિવસે વહેમને લીધે બળીઆ-કાકાની માફક પૂજે છે ને પછી ઠંડકના પદાર્થો પાય છે. આ દર્દીમાં ઉપચાર કરવાનું થોડુંજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

રસ ટૉક્સ (Rhus Tox) નામની વનસ્પતિની દવા મુખ્ય છે.

જવર ધણો હોય તો 'અંકોનાઇટ', માથું દુખતું કે ગળું આવ્યું હોય તો બેલાડોનાં આપવું.

દાણામાં ઘણી ચળ આવતી હોય તો એપીસ^૩ આપવું અને ૫૩ થાય તો મર્ક્યુરીઅસ^{૩x} આપવું. મટયા પછી ઘણી ખરજ આવતી હોય તો એન્ડી-મની ટારટરેટ^{૩x} આપવું અને દાણા પર ઉડના વાળની પીંછી વતે કપુરવાળું તેલ લગાડવું. અને ખુબ્બી માટે કાર્બોલિક વેસેલીન લગાડવું. ગરમ પાણીથી નહવડાવવું અને સલ્ફર^{૩x} પાવું. ખોરાકમાં દુધ વધારે સાફ છે અને શિયાળામાં બચ્ચાને શરદીમાં રાખવું નહી.

ન્યારે શીળી કઢાવ્યાં હોય છે, ત્યારે કોઈક વારજ દવા કરવાની જરૂર પડે છે; તો પણુ જરૂર હોય તો ન્યારે તેને લીધે રહેજસાજ તાવ આવ્યો હોય, ત્યારે

અંકોનાઇટ^૩

બળે કલાકે આપવું, અને ન્યારે દાણા મોટા થઈ આવ્યા હોય, અને તે ભાગ લાલ થઈ આવ્યો હોય ત્યારે

બેલાડોના^૩

કલાકે કલાકે આપવું; ન્યારે કાઢેલા શીળીની અસર શરીરમાંથી જલદી જતી ન હોય, ત્યારે

થ્યુજન^{૩૦}

આપવું, એમ કેટલાક ડાક્ટરોનો મત છે.

માતા ખોતરાવ્યા પછી જો એપથી ચામડીના રોગ થઈ આવી તખીઅત (Ill-health following Vaccination) રોગી રહે તો તે રોગને વેક્સીનોસીસ (Vaccinosis) કહે છે. તેને માટે જો દર્દ થતું હોય, અશક્તી થતી હોય, ખાધા પછી પેટ ચઢી અજીર્ણ થતું હોય, ખરજવું થતું હોય તો થ્યુજન^{૩૦} દર અઠવાડીએ એક વખત આપવું. ગુમડાં, તાણુ, શરીર સુકાતું હોય, તો સીલીશીઆ^{૩૦} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

દર્દી અધીરો અને ચીડીઓ થતો હોય, લાલ ફાલ્લીઓ નિકળતી હોય, સુસ્તી રહેતી હોય, કોઈપણ રીતે ચેન નહી પડતું હોય તો વેક્સીનીનમર^{૨૦૦} અઠવાડીઆમાં એક વખત પાવું. શરીરપર સુકાં, રોગી લીંગડાં થતાં હોય, અને ચામડીમાંથી ૫૩ નિકળતું હોય તો મેલેન્ડ્રીનમ^{૩૦} અઠવાડીઆમાં એક વખત આપવું.

ઝોરી-ગોવરૂ.

(MEASLES; MORBILLI, RUBEOLA)

મીઝલ્સ-મોરબીલી, રૂબીઓલા.

વ્યાખ્યા:--

આ રોગમાં જ્યુનો ચાલુ એપી તાવ આવવા માંડે છે, અને તેની સાથે ઘણુંજ સખત સળેખમ થાય છે. શરીર ઉપર ગુલાબી રંગનાં ધાખાં પડે છે, અને કોઈ કોઈ વખત તો શ્વાસ લેવાના સ્થાન ઉપર સોળે ચઢી આવે છે.

આ રોગ પહેલાં (Scarlatina) સિંદુરીઆ તાવ તરીકે ગણાતો હતો; પણ તેમાં અને ઝોરીમાં બારીકાઈથી જોતાં ઘણો સારો તફાવત જણાઈ આવે છે.

ઝોરી--આ રોગની જો બરાબર માવજત થાય છે તો તે લાગ્યેજ મૃત્યુ થાય છે. પરંતુ આ રોગમાં માવજત એવી તો બેદરકારીથી અને અયોગ્ય રીતે કરવામાં આવે છે તે અતિ અફસોસની વાત છે કે **વિલાપમાં** દર સાલ ૧૫૦૦ બાળક આ રોગથી મરણ પામે છે. ૧૮૮૭-૮૮-૮૯ નાં ત્રણ વર્ષમાં માત્ર લંડનમાંજ આ રોગથી થયેલાં બાળકોના મરણની સંખ્યા ૨૮૯૬, ૨૪૨૧ ને ૨૩૦૨ હતી.

આ રોગ વિશેષે કરીને બાળકોનેજ થાય છે, પણ ન્યારે પુખ્ત ઉમરનાં માણસોને તે રોગ થાય છે, ત્યારે પરિણામ ઘણુંજ ખરાબ આવે છે. સિંદુરીઆ તાવ અને શીળીની માફકજ આ રોગ પણ ઘણાજ એપી અને એક દેશથી બીજે દેશ ફેલાઈ શકે તેવો છે; અને એક વાર થયા પછી તેના તે માણસને લાગ્યેજ ફરીથી થાય છે.

પ્રચાર--આ રોગ એટલો બધો તો એપી છે, કે રોગથી નિર્ભય રહેવાની આશાવાળો કોઈપણ માણસ આ રોગનો દર્દી જે ઝોરડામાં રહ્યો હોય છે, ત્યાં રહી શકતો નથી, કારણ કે જો તેવો તંદુરસ્ત માણસ હોય, પણ તે જો ઝોરીના દર્દીના સહવાસમાં આવે છે, તો તેના ઉપર પણ રોગ હુમલો કરેછેજ.

મોટાં મોટાં કારખાનાંમાં અથવા તો નિશાળોમાં જ્યાં આ એપી રોગ લાગુ પડ્યો હોય ત્યાં આગળથી તેને નાબુદ કરવો ઘણાજ મુશ્કેલ છે, કારણ કે જો એક કુટુંબમાં એકાદ માણસને તે રોગ થયો

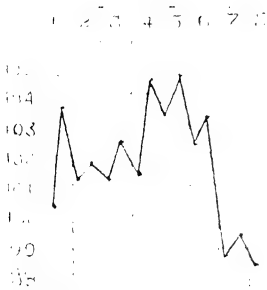
હોય, અને તેથી બીજા કોઈના મન ઉપર કોઈ પણ માંદગીની અસર થાય છે, તો તેને પણ રોગ લાગુ પડ્યા વિના રહેતો નથી, અને આવા પ્રસંગો ન્યારે નિશાળોમાં અને ત્યારે બાળકો અથવા વિદ્યાર્થીઓની છંદગી બચાવવાના હેતુથી તેમને પોતપોતાને ઘેર મોકલાવવા તે રોગને અટકાવવાને બદલે વધારે ફેલાવવા જેવું છે. મુસાફરોથી પણ આ રોગનો વધારે ફેલાવો થાય છે. આ વાત જે સ્થળે રોગનો વધારે ઉપદ્રવ હોય ત્યાંથી સહીસલામત જગ્યાએ જનાર માણસોની સાથેની પેટીઓમાંના કપડાંથી પણ તે જગ્યાએ થયેલા રોગથી સિદ્ધ થાય છે. આ રોગનો દર્દી જે ઝોરડામાં, અને પથારીમાં સુતેલો હોય તેજ ઝોરડામાં, અથવા બિછાનામાં કોઈ તંદુરસ્ત બાળકને સુવારવામાં આવે છે, તો તેને પણ તે રોગ લાગુ પડે છે. આ રોગનો એપ ન્યારે લીંગડાં અર્થાત્ ઝોરીનાં પડ સુકાઈને ઉખડી પડે છે ત્યારે જતો રહે છે.

ચિન્હ--ઝોરીનો રોગ પણ આસ્તે આસ્તે વધતો જાય છે, અને આશરે ૧૦ થી ૧૪ દિવસ સુધી રહે છે. શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, ત્યારપછી દાણા જણાય છે, અને આખરે તેમનો સુકાયા પછી નાશ થાય છે. શરૂઆતનાં ચિન્હો શરદી અને સળેખમને મળતાં આવે છે. દર્દીને ઉપરાઉપરી છીંક આવે છે, આંખો સુલ જઈ તેમાંથી પાણી ઝમે છે, નાકમાંથી સળેખમ થયું હોય તેમ ચીકણાં વિગ્નતીય પ્રવાહી નીકળે છે. ગળું સુલ જઈને અવાજ તદ્દન ખોખરો થાય છે, શરીરમાં સુસ્તી જણાય છે અને તાવ પણ આવે છે. કોઈ કોઈ વખત તો ઉલટી થાય છે અને ઝાડા પણ થઈ આવે છે. આ સર્વ ચિન્હો ચાર દિવસ સુધી પહેલા કરતાં બીજે દિવસે વધારે તેમ જણાય છે અને ત્યારપછી દાણા જણાય છે. દાણા પહેલા ચહેરા ઉપર પછી ગરદન અને છાતી ઉપર જણાય છે અને ત્યાંથી આખા શરીર ઉપર અર્ધ ચંદ્રાકારના જાથામાં જણાય છે. જેમ આ દાણાની સંખ્યા વધારે હોય તેમ તે લાલકારક સમજની. પૂરેપૂરા દાણા શરૂ થયા પછી ત્રણ દિવસમાં નીકળી રહે છે અને ચહેરા ઉપર એકઠા થઈ ચહેરા સુન્દરો લાગે છે. ત્યારપછી ત્રણ દિવસે તેનું જોર નરમ થઈ જાય છે, ત્યાર પછી તાવ નરમ

પડે છે, દાણા કરમાય છે, આખરે તેમના ઉપરનું પડ ભૂરા રંગનું થઇને ઉખડી પડે છે. તથા હોઠ માફક ખરી પડે છે, અને જે કંમમાં દેખાય છે તેજ કંમમાં પહેલા કરમાવા માંડે છે. દાણા સમાઈ જતા હોય છે સારે કવચિત્તો દર્દીને ઝાડા થઈ આવે છે; પણ જો તે ઘણાજ ન થતા હોય અને દર્દી ખમી શકે તેમ હોય તો તે કુદરતી રીતે રોગનાં ઝેરી તત્વોને દૂર કરવાને માટેજ હોય છે માટે બંધ કરવાં જોઈએ નહીં. શરીરની સાધારણ રોગના પ્રમાણમાં ૧૦૩° જેટલી ગરમી હોય છે; પણ જ્યારે થર્મોમીટર માપતાં ૧૦૩° થી વધીને ૧૦૪° અથવા તેથી પણ વધારે થાય ત્યારે રોગને ગંભીર જાણવો, અગર ૧૦૩° થી પણ ઓછી હોય ત્યારે રોગનું સ્વરૂપ ઘણુંજ નરમ સમજવું. વધારેમાં વધારે જ્વર ચોથે દિવસે જણાય છે, અને ત્યારપછી તો તે ઉતરતો જાય છે. આ રોગથી પીડાતા દરેક દર્દીને (Catarrh) સળેખમ થાય છે, અને જ્યારે ગળાની નસો અથવા તો ફેફસાંમાં પ્રાણુવાયુની નળિયોમાં વધારે દર્દ થતું જણાય ત્યારે રોગ વધારે ગંભીર થાય છે એમ સમજવું; અર્થાત્ ન્યુમોનીઆ અથવા વરાધ સસણી થઈ જાય છે. કેટલાક દાકતરો ઓરીનો રોગ ચાલવા વખતે ઓરી નિકળતાં પહેલાં છ દિવસ અગાઉથી પડજીભી ઉપર અને તાળવા ઉપર લાલ દાણા ચતા હોય તો તેના પરથી ઓરી નિકળશે એમ પારખી શકે છે. દાણા કાળા નંજુડીઆ રંગના હોય તો દર્દી ઘણા જાયમાં આવશે, એમ કાળજી રાખવી જરૂરની છે.

આકૃતિ ૬૧ મા.

ઓરીનો નકસો.



Temperature in Measles.

આ રોગ કોઈક વખત શરીરમાં ઘણા સમય સુધી ગુપ્ત રહે છે, અને તેનાં મૂળ ઘણાંજ ઉંડાં

હોય છે, ત્યારે તેવા થયેલા જીર્ણ રોગને Sequelae (પરિણામજૂત વ્યાધિ) એમ કહેવાય છે, આ પ્રમાણે થવાનું કારણ શરીરના ચનાર પોષણની રીતિ કોઈ પણ વિકાર જે ધીમે ધીમે થયેલો હોવો જોઈએ, અને જેના પરિણામે શરીરમાં કોઈ પણ રોગનાં ચિન્હો હોય છે, તેઓ દિવસે દિવસે વધારે બળવાન થતાં જાય છે.

આવા રોગીઓનું બરાબર અવલોકન કરનાર પ્રવીણ દાકતરોને હમેશાં ખાતરી થએલી છે કે એકજ કુટુંબમાં એકજ સરખી રીતે રહેનારાં બાળકોને જૂદી જૂદી જાતના જીર્ણ રોગ લાગુ પડે છે, કોઈને ઉઠાં-ટિયો તો કોઈને અછબડા, ઓરી તથા બળિયા એ પ્રમાણે રોગ લાગુ પડે છે. આવા રોગ જ્યારે બાળકને થયા હોય ત્યારે તેનાં ચિન્હ જણાય તે પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરીને બાળકને દુઃખમુક્ત કરવું એટલુંજ દાકતરો તેમજ બાળકનાં માતા પિતાએ ધ્યાનમાં લેવું જોઈએ નહિ, પરંતુ તે રોગના દુઃખમાંથી મુક્ત થયા પછી પણ રોગનાં ચિન્હોનાં પૂર્ણપણે નાશ થયો છે કે નહિ તથા શરીરમાંથી પણ તેનાં ઝેરી તત્વો સંપૂર્ણ રીતે નિકળી ગયાં છે કે નહિ તે જાણવાની ખાસ આવશ્યકતા છે; કારણ કે બહારથી રોગ તદ્દન નાશુદ્ધ થયો છે એમ લાગે, પણ જો અંદરથી તત્વો રહેલાં હોય, તો વખત જતાં પોષક રીતિ ફેરફાર થતાં, વિજાતીય દ્રવ્યને સિંચન મળે અને તેથી પેલાં ઝેરી તત્વોને પોષણ મળતાં બાળક, તેના તે રોગના જીર્ણ પ્રકારથી દુઃખી થાય છે અને આ પ્રમાણે જીર્ણ રોગ મટતાં ઘણો સમય લાગે છે.

ઓરીના રોગનો જીર્ણ રોગ થવાનો વધારે જાય રહે છે; કારણ કે છોડાં ઉખડી ગયા પછી પણ બાળકના શરીરમાં રોગનાં બીજકો હોય છે, અને તેટલા માટે તેની તપાસ રાખીને ચોક્કસ ઔષધ બાળકને આપવું જોઈએ. જો આ નિયમ ઉપર બરાબર લક્ષ આપવામાં ન આવે તો પછી તેમાંથી પરિણામી વ્યાધિ (sequelae) થાય છે, અને તે મટાડવો વધારે કઠણ છે; છતાં હોમીઓપેથી પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરવાથી તેમજ દર્દીની ચોક્કસ માવજત કરતાં તે રોગ પણ નાશુદ્ધ કરી શકાય છે. ઓરીના રોગીનો બહારથી રોગ ગયો એમ દેખાવ થયા પછી પણ જો તેના શરીરની ગરમી ૧૦૦° કરતાં વધારે રહે તો એમ જાણવું કે સમય જતાં તે દર્દી નીચે જણાવેલા કોઈ પણ રોગનો ભોગ થવાનોજ:—

- ૧ આંખનાં પોપચાનો સોજો.
- ૨ કાનમાંથી પણ અથવા વિનતીય દ્રવ્યનું બહોવું, અથવા બહોરાપણું.
- ૩ ગળાની નસોનો વરમ; ગળું આવી જવું.
- ૪ જીર્ણ ખાંસી-હમેશાં ઉધરસ ચઢે; અને ઘાંટો તેના પરિણામે ખોખરો થઈ જાય.
- ૫ મ્હોંમાં અથવા તો ગળામાં ગરમી ચડીને ચાંદાં પડી જવાં વિગેરે.

ઝોરી-અજબહા અને તેનો ક્ષય સાથે

સંબંધ:—ન્યારે આ રોગથી પીડાતા બાળકને બહારથી તે પૂર્ણપણે રોગમુક્ત થયો છે એમ લાગે પણ જો તેને ઉધરસ, છાતીનો ફુખાવો, પીઠ ઉપર સળુકા, નબળાઈ, અણુગમો તથા પેટનો વધારો, તથા તેમાં કાંઈ ભાર હોય તેમ થતી લાગણી, ઝાઝો અથવા તો દસ્ત ખુલાસે ન આવતો હોય એમાંનાં ચિન્હ જણાય તો તરતજ કોઈ પ્રવીણ હોમીયોપથી પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરનાર ડૉક્ટરની સલાહ લેવી અગર તો સમજવું કે તે સર્વે આ રોગના જીર્ણ પ્રકાર છે અને તેમાંથી ક્ષય થાય છે ને તેમને વધારે વખત સુધી કોઈ પણ અટકાવ કરવામાં જો ન આવે તો બાળકના શરીરને પૂર્ણ હાનિ પહોંચે છે.

ચિકિત્સા.

ઝોરીનો રોગ ચાલતો હોય ત્યારે કુટુમ્બમાંથી હાંકી કાઢવા માટે જોને રોગ ન થયો હોય તેને **ઝેકેનાઈટ** અને **પહેસેટીલા**ના દરેકના રોજ બખ્ખે લાગ આપવા.

શરૂઆતથી છેવટ સુધી શરદી, ઠંડી, રાતે તૃષા, અને સુકી ત્વચા હોય તો **ઝેકેનાઈટ ૧x**, ૩, કલાકે કલાકે આપવું ગુણુકારી છે અને તે પણ પ્રથમ અંશ (1st decimal) નું હોય તેમ વધારે સાંઝ. વળી ન્યારે આંખ ઉધડતી ન હોય અને તે આવી હોય તેવી લાગતી હોય તથા સજોષમ થયું હોય, અગર મોંઢામાંથી લાળ નીકળતી હોય ત્યારે **યુફ્રેસીઆ ૩x** આપવું. અને **યુફ્રેસીઆ ૧x** લોશનથી આંખો ધોવી. ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, અને ગરમ ઓઢવાનું ન ગમતું હોય તો **પહેસેટીલા** આપવું. જો ઉધરસ આવતી હોય, છાતી ભરાઈ ગઈ હોય, અને સાદ બેસી ગયો હોય, તો **કેલીબાઈ કોમીઅમ ૩x** આપવું. જો શરીર બહુ અશક્ત થઈ જાય, થંડું રહેવા માંડે, સુરતી જણાય અને ઝોરીના દાણા

નિકળતા ઉડા જાય ઇલાદિ વિચિત્ર ચિન્હો થઈ આવે તો **કેમ્ફર ૧x** આપવાથી આરામ થાય છે. અને દાણા નિકળતા અટકી પડે અને તાણુ આવે તો **ક્યુપ્રમ ઓસેટીકમ ૩** અડધા અડધા કલાકે આપવું. જો છાતીમાં વિશેષ બગાડ લાગતો હોય, તો **એમોનીઅમ કાર્બોનિકમ ૧x** થી સારો ફાયદો થાય છે. જો લક્ષણો મળતાં હોય તો **આયોનીઆ ૧x** આપવું. કોઈવાર મગજને ઇજા થઈ આવે છે તો તે વખતે **ક્યુપ્રમ ઓસેટીકમ એકલું** અથવા **ઝીન્કમની** સાથે વારાફરતી દેવાથી ફેર પડે છે. ઝોરી નીકળ્યા પછી તેની માડી અસર નબળા શરીરમાંથી જતી ન હોય ત્યારે **સલ્ફરથી** સાંઝ થાય છે. જો આંખને હરકત રહેતી હોય તો **આર્સેનિકમથી** ઠીક થાય છે. જો ઝોરીમાં ફેફસાનો બગાડ થાય અને સન્નિપાત જ્વર (pneumonia) થઈ આવે, તો **એન્ડીમોનીઅમ ટાઈરીકમ ૨x**, ૩x અને **ફોસ્ફરસ ૫x** વારાફરતી આપવાં.

રાતના પરશેવો થાય તો દિવસના ત્રણ વખત **આર્સેનિક આયોડાઇડ ૩x** ના બખ્ખે ટ્રેઈન ખાધા પછી આપવા.

નબળા બાંધાના છોકરામાં કંઠમાળની ગાંઠો થાય તો **બેસીલીનમ ૩૦-૨૦૦** પાવરની અઠવાડિયે એક વખત ચાર ગોળીઓ આપવી.

ઝાડો થતો ન હોય તો **ઓપીઅમ ૩** બખ્ખે કલાકે આપવું અને તેની અસર ન થાય તો **સલ્ફર ૩૦** ચાર ચાર કલાકે આપવું. આંખોમાં ચળ આવતી હોય તો **આર્સેનિક ૩** ચાર ચાર કલાકે આપવું અને મોંમાં ચાંદાં પડી બળતું હોય, ગરમી લાગતી હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કરેસીવસ ૬** બખ્ખે કલાકે આપવું અને ચાર છ ઔંસ પાણીમાં ટંકણુખાર ૩૦ ધઉ-ભાર પીગાળી તે પાણીના ટોગળા કરાવવા.

અનુસંગી ઉપચાર—દર્દીને સારી ચોખ્ખી હવાસાઈ ઝોરડામાં જુદો રાખવો. તાવ ઘણો હોય તો થંડા પાણીથી સ્પંજ કરવું. ચળ આવતી હોય તો **કાર્બોલાઈઝ્ડ વેસેલીન** ચોપડવું.

ઝોરીના દાણા નિકળતાં બંધ થાય તો ગરમ પાણીમાં રાધેનો જુદો નાખી દર્દીને ૧૦ મીનીટ બેસાડી કાઢવો અને પછી ગરમ બ્લાનકેટમાં લપેટી સુવાડવો. **લીસ્ટરીનથી** મોંના ટોગળા કરાવવા. ન્યુમોનીઆ અને ક્ષય થવાનો ધણો સંભવ છે, માટે દરરોજ છાતી તપાસવી.

સ્ક્રિફ્ટિયો તાવ.

(Scarlet-fever—Scarlatina.)

લાલ તાવ-સ્કોલેટ ફિવર.

વ્યાખ્યા:—

જાત જાતના તાવમાંનો આ પણ એક જાતનો ચેપી તાવ છે, શરીરમાં તાવ ભરાયા પછી એ ત્રણ દિવસમાં દર્દીના શરીર પર લાલ ચકામાં-ધાખાં જણાય છે. દર્દીના ગળાની અંદરનો ભાગ સુજે છે, શરીરની અને મનની શક્તિઓ મંદ પડે છે; પેશાબ ઘણો જ કમી થાય છે, અને દર્દીને પેટમાં અસહ્ય પીડા થતી હોય તેમ જણાય છે. સારા ભાગ્યે આ ભયંકર રોગ આપણા દેશમાં દાખલ થયો નથી. અન્ય પ્રજાઓના સંસર્ગથી દાખલ થવાનો ધણો સંભવ છે અને અંગ્રેજ લોકોમાં અત્રે કોઈ કોઈ વખત થતો સંભળાય છે અને જેવામાં આવે છે. આ રોગ ઘણે ભાગે નાનાં બાળકોને જ થાય છે, અને તે પણ તેમની આખી જીંદગીમાં ફક્ત એક જ વાર થાય છે, છતાં પણ ૧૮૬૯-૭૦ ની સાલમાં આ રોગ ન્યારે વિલાયતમાં ફાટી નીકળ્યો હતો, ત્યારે એવા ઘણા દાખલા મળી આવ્યા હતા, કે જે માણસને પહેલાં આ તાવ આવી ગયો હતો, તેઓ ફરીને પણ તેમાં ભોગ થઈ પડ્યા હતા. બાલ્યાવસ્થામાં તેથી તે પાંચ વર્ષનાં બાળકોને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે અને દશ વર્ષ પછીનાં બાળકોની સંખ્યામાં તે ઓછો જણાય છે તથા પુખ્ત ઉમરનાને તો ભાગ્યે જ થાય છે. આ ઉપરથી એમ ધારવું કે એ વર્ષથી ઓછી ઉમરનાં બાળકોને આ રોગ લાગુ પડતો જ નથી, તે ઘણું જુલભરેલું છે, કારણ કે ૧૮૮૦ ની સાલમાં ન્યારે વિલાયતમાં આ રોગ થયો હતો, ત્યારે એટલે દરે તેનાથી ૧૭૪૦૪ મરણો નિપજ્યાં હતાં, જેમનાં ૧૧૨૦૪ પાંચ વર્ષ કરતાં ઓછી ઉમરનાં બાળકોનાં હતાં, અને ૮૮૬ તો ફક્ત એક વર્ષનાં પણ નહિ થયેલાં બાળકોનાં હતાં. આ ઉપરથી સ્પષ્ટ જણાય છે કે બાલ્યાવસ્થા એ કોઈ આ રોગને માટે અપવાદ નથી. **રજીસ્ટ્રાર જનરલ** પોતાના ઈ. સ. ૧૮૯૦ ના રીપોર્ટમાં જણાવે છે કે, આ રોગથી તે વર્ષમાં ૬૯૭૪ મરણ થયાં હતાં અને તેનું મરણ પ્રમાણ દર લાખ માણસની વસ્તીએ ૨૪૨ હતું. ફક્ત ૧૮૩૮ની સાલમાં જ આ રોગથી ૪૦૦ મરણ થયાં હતાં, પણ તે પહેલાં અને પછી તો ૧૮૮૫ સુધીમાં તેનાથી

દર લાખે ૫૦૦ માણસો આ રોગથી મરણ પામતાં હતાં; પણ તે પ્રમાણ ૧૮૮૫ પછી તો ૨૩૩ સુધી ઘટી ગયું છે, અને વધારેમાં વધારે ફક્ત ૩૦૦ સુધી ચડેલું છે જે ઘણું અન્યથા થવા જેવું છે.

આ સંક્રામાં ચાલતા આ રોગના પ્રચાર, અને તેથી નિપજતાં મરણોને લીધે બળિયાથી પ્રથમ બાળકોનાં જોટલાં મરણો નિપજતાં હતાં, તેનો વિચાર કરતાં આ રોગ ખીજે નંબરે ગણાય છે, કારણ કે બળિયાથી બચાવ થતાં ટાયફસથી યોદ દિવસ સુધીની મુદતના તાવથી બાળકોમાં વધારે મરણો નિપજે છે. ઈ. સ. ૧૮૬૩માં ફક્ત વિલાયતમાં જ આ રોગથી ૪૯૮૨ મરણ થયાં હતાં, જે વર્ષમાં આ રોગથી તે સ્થળે ખરેખરો કેર વર્યો હતો, કારણ કે આખા વિલાયતમાં તે વર્ષે એકાદ શહેર અથવા ગામડું સરખું પણ ભાગ્યે જ આ રોગના પંજામાંથી બચ્યું હતું. **મેન્ચેસ્ટર** અને **લીડ્સ** જેવાં વેપારનાં પ્રખ્યાત મથકોમાં તો આ રોગ એટલો બધો ફાટી નીકળ્યો હતો, કે દર અકવાડીએ તેનાથી સો સવાસો માણસ મરતાં હતાં અને ૧૮૭૦ની પાનખર ઋતુમાં તો ફક્ત **લંડનમાં જ** દર અકવાડીએ આ રોગથી ૧૦૮ મરણ થતાં. આવા ભયંકર મરણો પ્રમાણને લીધે **પ્રાઈસર હક્કી**એ નવીન શાસ્ત્રો અને વૈદકની નવી શોધોનો પ્રસાર વધારવાને માટેની સ્થપાયલી **બ્રીટીશ એસોસીયેશનમાં** પોતાના ૧૮૭૦ ના સપ્ટેમ્બરના ભાષણમાં જણાવ્યું હતું, કે “છેલ્લાં દશ વર્ષની સ્થિતિનો વિચાર કરતાં મુખ્યત્વે કરીને ૧૮૬૩-૬૪-૬૯ નાં ત્રણ વર્ષોમાં માત્ર આ રોગથી જ ઓછામાં ઓછાં ૯૦૦૦૦ માણસો મરણ પામ્યાં હતાં. આ ગણતરીમાં અપંગ અને નિરાધાર માણસોની ગણતરીનો સમાવેશ થયેલો નથી. આવા રોગનાં કારણો અને તેમનાથી થનાર ભયંકર પરિણામો વખત આવ્યે ઘણાં સારી રીતે સમજાશે અને તેના ભોગ થઈ પડતાં નિરપરાધી પ્રાણીઓનાં દુઃખનો અંત આવશે તથા તે ઉપરથી મનુષ્ય જાત એવા ઠપકાને પાત્ર થશે કે ફક્ત જ્ઞાનના અભાવે કરીને જ ઘણાં કનાં મરણ થાય છે અર્થાત્ રોગના ભોગ થાય છે.”

પ્રકાર:—આ રોગના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છે. રોગ તો એક જ છે; પણ તેનાં ત્રણ જુદાં જુદાં રૂપ છે જેવાં કે **સાર્લો લાલ તાવ**, (Scarlatina Simple-સ્કારલેટીના સીમ્પલ) સખત લાલ

તાવ, (*Scarlatina Anginosa*—સ્કારલેટીના એન્જીઓસા) વિષમ લાલ તાવ, (*Scarlatina Maligna*—સ્કારલેટીના મેલીગના). રોગ થયા પછી તે ઉપર જણાવ્યા તેમાંના કયા પ્રકારનો થાય છે તે દર્દીની સ્થિતિ ઉપર આધાર રાખે છે. જે દર્દી પોતે ધણોજ અશક્ત હોય છે તો રોગ ધણું ગંભીર રૂપ ધારણ કરે છે; પણ જે તંદુરસ્ત હોય છે અને રોગ ખીજકોને તેની જીવનશક્તિયો સ્થળ ન આપે તો રોગનું જોર વધારે જણાતું નથી. આ રોગના પ્રત્યેક પ્રકારમાં સાધારણ રીતે સ્નાયુ તથા રક્તવાહિનીઓમાં, ત્વચામાં, કંઠમાં, હોઝરીમાં, ગુદામાં, ઇંદ્રિમાં તેમજ શ્વિરાભિસરણમાં થોડું વનું દર્દ રોગના પ્રમાણમાં જણાય છે. રોગના સાદા પ્રકારની માવજત યોગ્ય રીતે જો ન કરવામાં આવે તો પણ રોગ વધારે ભયંકર થાય તેવો સંભવ રહે છે.

આ રોગના દરેક પ્રકારના પરિણામને સરખાવતાં પણ તે સઘળાં એકજ રોગનાં ભિન્ન ભિન્ન રૂપજ છે એમ સ્પષ્ટ જણાય છે; છતાં પણ વધારે સ્પષ્ટ રીતે સમજાય તેટલા માટે આ પ્રત્યેક પ્રકારનું વર્ણન જુદું જુદું આપીશું.

૧. સાદો લાલ તાવ. (*S. simplex*) આ પ્રકારમાં તાવ સહેજસાજ હોય છે, પણ શરીર ઉપર રાતાં ચકામાં જણાય છે, કંઠમાં પણ લાલ ધાખાં હોય છે, પણ ચાંદાં પડતાં નથી, જીભ શરૂઆતમાં ધોળી હોય છે, તે ધીમે ધીમે લાલ થવા માંડે છે, પણ જે શરૂઆતથીજ આ રોગમાં ખરાબર માવજત કરવામાં આવે છે, તો દર્દીને જલદી આરામ થાય છે.

૨. સખત લાલ તાવ. (*S. Anginosa*) આ પ્રકારમાં તાવ ધણોજ સખત હોય છે અને મુખ્યત્વે કરીને પહેલાંજ ચોતીશ કલાકમાં ધણોજ વધી જાય છે, તથા ચકામાં પણ ધણુંજ રાતાં હોય છે, ગળામાં ચાંદાં પડે છે અને ગરદન ઉપર પણ ચાંદાં પડે છે, જેથી જે ઉનાળા કરતાં શિયાળામાં આ રોગ લાગુ પડે છે તો તે વખતે દર્દીનું મરણ થાય છે. આ રોગનાં સઘળાં ચિન્હો ધણુંજ ભયંકર હોય છે તથા વખત જતાં દર્દીના જીવને જોખમમાં નાંખે છે, અને તેટલા માટે આવા પ્રકારમાં સારવાર ધણીજ સાવચેતીથી કરવી જોઈએ.

૩. વિષમ લાલ તાવ. (*S. Maligna*) પ્રથમ કહેવામાં આવ્યા તે બે પ્રકાર કરતાં આ રોગનો

આ પ્રકાર ધણોજ ભયંકર છે. તાવ ધણોજ જોરમાં આવે છે જેથી દર્દીને શારીરિક નબળાઈ લાગે છે, મગજમાં વિકાર ધણો જણાય છે, અને તેથી તેની આંખમાં ઘેન રહે છે. ગળામાં પૂરેપૂરાં લાલ અથવા કીરમજી કાળાશ પડતા લાલ રંગનાં ધાખાં જણાય છે, મ્હોંમાંથી લાળ નીકળે છે, જીભ શરૂઆતમાં ધોળી હોય છે પણ તે ધીમે ધીમે લાલ અને કીરમજી રંગની થાય છે, ગળામાંનો ચીકણો વિજ્ઞતીય પદાર્થ એવો તો દુર્ગંધ મારતો હોય છે કે તેથી કરીને દર્દીનો શ્વાસ પણ ખરાબ વાસ મારે છે.

આ તાવના કોઈ પણ પ્રકારથી પીડાતા દર્દીનો તાવ ગયો એટલે તે બચ્યો કે સાજો થયો એમ કહેવાય નહિ; કારણ કે કેટલીક વખતે એમ પણ બને છે કે આ રોગથી પીડાતો દર્દી તાવ ગયા પછી ખૂંદેરા થઈ જાય છે, અથવા તો તેની આંખનું તેજ કમી થઈ જાય છે, કે તેના ગળાની નળીઓ હંમેશને માટે સુજેલીજ રહે છે. આ પ્રમાણે મુખ્યત્વે કરીને જ્યારે શરૂઆતનો તાવ ધણોજ ધીમે હોય છે, ત્યારેજ થાય છે; કારણ કે તેથી કરીને વિજ્ઞતીય દ્રવ્ય યોગ્ય રીતે શરીરનાં છિદ્રો દ્વારા બહાર ન નીકળે, અને તેથી કરીને મૃતશય દ્વારાજ ક્રૂત રોગને બહાર કાઢવાનો માર્ગ રહે છે, તથા તેને જ્યારે આખા શરીરનું વિજ્ઞતીય દ્રવ્ય બહાર કાઢવાનું ધણા બોળરૂપ થઈ જાય છે, ત્યારે તે વિજ્ઞતીય દ્રવ્ય ઉપર ચઢે છે, અને તેથી કાનમાં, તથા માથામાં પીડા થાય છે, અથવા તો ઈંદ્રિય રોગનો પણ દર્દી બોગ થઈ પડે છે.

સાધારણ ચિન્હો:—આ રોગ ધણે ભાગે પાંચ છ દિવસ સુધી ચાલે છે, અને કોઈ વાર તો ક્રૂત ચોવીશ કલાકજ તેની અસર જણાય છે. કોઈ કોઈ વખત તો સાધારણ તાવનાં સહેજસાજ કંપારી તથા ઠંડીની લાગણી એ ચિન્હ જણાય છે, અને પછી તરત તાવ ભરાય છે, તેમજ દર્દીને ઉબકા આવે છે, ઉલટી થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, તથા માથા અને ગળામાં દુખાવો જણાય છે. શરૂઆતથીજ રોગીને ગળામાં સહેજ સાજા દુખાવો જણાય છે અને જેમ જેમ રોગનું જોર વધે છે તેમ દુખાવો પણ વધે છે. તાવના પહેલા હુમલા પછી ૪૮ કલાકમાં રોગનું લાક્ષણિક ચિન્હ જાતી ઉપર રાતાં ચકામાં જણાય છે, અને ત્યાંથી મ્હોં, ગરદન, આખા ધડમાં, પગના સાંધાઓમાં અને રક્તે રક્તે

આખા શરીરમાં ફેલાય છે. આ ચક્રમાંઓનો રંગ ચક્રચક્રિત લાલ હોય છે અને તે ધણાં જીણાં હોય છે અથવા તો આમાં ધાખાં જેવાં હોય છે જે ધાખાને દબાવતાં ત્વચાનો લાલ રંગ દૂર થાય છે અને તે રંગ દબાણ પાછું ખેંચી લેતાં પુનઃ જણાય છે. દર્દીની જીભનો વર્ણ તે પણ રોગ પારખવાનું મુખ્ય સાધન છે. શરૂઆતમાં જીભના ઉપર જેમ ધોળું પડ વળ્યું હોય તેમ જણાય છે, અને ટેરવાનો તથા કોરનો રંગ લાલ હોય છે, પણ થોડા વખતમાં ધોળાશ જતી રહે છે અને પાછી રાતી જણાય છે. એથી અથવા પાંચમે દહાડે શરીર પરનાં લાલ ચક્રમાં આછા થવા માંડે છે, અને આઠમે અથવા નવમે દિવસે તો તે તે ચક્રમાં સુકાઈ જાય છે અને તેના ઉપરનાં છાંડાં કરમાઈને ખરી પડે છે પણ ત્યારપછી દર્દી ધણો જ અશક્ત થઈ જાય છે. ચક્રમાં સુકાવાનો તથા છાંડાં ખરવાનો કોઈ બધા અવયવોનો એક જ સરખો વખત હોતો નથી પણ તે દરેક અવયવમાં થયેલા રોગના ભરાવ ઉપર આધાર રાખે છે. રહોં તથા ધડનાં પડ તો સાધારણ ગુમકું મટયા પછી જેમ તેના ઉપરની મરી ગયેલી ચામડી નીકળી જાય છે તેમ નીકળે છે; પણ હાથ તથા પગ ઉપરનાં ધાખાનાં પડ તો લાંબાં મોજાં માફક નીકળતાં હોય તેમ નીકળી પડે છે.

હમેશાં આ રોગનાં ચિન્હો કોઈ નિયમિત હોતાં નથી. એટલે કે શરૂઆતમાં ઠંડીની લાગણી થવી વિગેરે કોઈ જણાતું નથી પણ એકદમ જ સખત તાવ આવે છે અને અડધાં પડતાં ચક્રમાં જણાય છે, પણ રોગનું અંદરથી જોર એટલું બધું હોય છે કે શરૂ થયા પછી થોડા જ સમયમાં દર્દી મરણ પામે છે.

રોગનાં ખાસ ચિન્હો:—૧ લાલ ધાખાં, ૨ શરીરમાં વધારે ગરમી તાવની હમેશની ૯૮° ગરમી વધતાં વધતાં ૧૦૪° ૧૦૫° અને કોઈ કોઈ વખત તો ૧૦૬° ડીગ્રી સુધી વધે છે, ૩ જીભ જે શરૂઆતમાં ધોળા પડથી છવાયેલી હોય છે તે પડ ધીમે ધીમે જતું રહે છે અને લાલ રંગવાળી જણાય છે. આવી જીભને (strawberry tongue) સ્ટ્રોબેરી ટંગ (સિદુરીઆ રંગને મળતું ફળ છે) એમ કહેવાય છે. ૪ ચક્રચક્રિત પણ વિકાળ આંખ, અને ગળાનો સોજો આ સધળાં ચિન્હો ઉપરથી રોગ બરાબર સમજાય છે, ગળાના સોજાની સાથે

તાળવામાં અને ગલોદાં તથા દાંતનાં પેઢાં અવાળુ પણ સુજે છે અને મોંમાંથી તેમજ નાકમાંથી ચીકણાં દુર્ગંધ મારતો વિગતીય પદાર્થ નિકળે છે.

બળિયા અને સિદુરીયા તાવમાં લાલ રંગનાં ધાખાં તો શરૂઆતમાં હોયછેજ અને સાધારણ જોનાર તો શરૂઆતમાં એક રોગને ખીન્ને ધારે છે, પણ આ બેમાં તો વૈદક પ્રમાણે એટલો તફાવત છે કે સિદુરીયા તાવના રોગીને લાલ ચક્રમાં નીકળતાં પહેલા, પીઠમાં અને માથામાં તથા ગળામાં દુખાવો જણાય છે, જ્યારે બળિયાના રોગીનું ફક્ત શરીર લાલ જણાય છે, પણ પહેલાં કાંઈ દર્દ જણાતું નથી.

ઉદ્ભવ:—આ રોગની શરૂઆત અર્થસ્તાનમાં થઈ હતી, અને ત્યાંથી આખી પૃથ્વીમાં તે પ્રસરી ગયો. ગરીબ માણસોનાં નજીક નજીક બાંધેલાં સારી હવા તેમજ જમીન વિનાના ઘરમાં વસ્તા માણસોમાં તે ધણો જ જલદીથી ફેલાય છે, અને સંખ્યાબંધ માણસો તેના ભોગ થઈ પડે છે.

આ રોગ ધણો જ ચેપી છે. કોઈ દર્દીની સાથે રહેવાથી અથવા તો તેના ઓરડામાં રહી તેની સારવાર કરનારનેજ આ રોગ લાગું પડે છે એમ નથી, પણ કપડાં-શેતરંજી તથા દર્દીના બિછાના વિગેરેથી પણ રોગ ખીજ માણસને લાગે છે, આ વાત આવા રોગીઓની સારવાર કરનાર દાકતરોના કુટુંબ મરોગ થયાથી સિદ્ધ થાય છે, આ થવાનું કારણ છે કે આ રોગના જંતુઓ એટલા બધા ચીકણા છે કે તેઓ સૂક્ષ્મ હોવાથી સાધારણ જોનારની નજરે ચઢ્યા સિવાય રહેલાઈથી કપડાંને ચોટી રહે છે અને તેથી તે કપડાંનો ઉપયોગ કરનારને તેમના ઝેરની અસર થાય છે, અને રોગ થાય છે. આ જંતુઓમાં ઉત્પન્ન થયા પછી બે વર્ષ સુધીની અસર રહે છે અને તેમનો ફક્ત ધણો જ સખત ગરમી ૨૦ (ડીગ્રીથી) અથવા તો ડીસઇનફેકશન-ધુમાડા વિગેરેથી જ નાશ પામે છે. આ રોગથી પીડાતા દર્દીને પ્રથમ તાવ આવે છે ત્યારથી જ રોગ ખીજકો ખસાર નીકળે છે અને તેનો ચેપ ખીજને લાગવા માંડે છે. જેમ જેમ રોગ વધે છે અને શરીર ઉપરથી છાંડાં નીકળવા માંડે છે તેમ તેમ ચેપની અસર વધે છે અને ત્યારે છેલ્લાં પડ નીકળી જઈને ત્વચા તદ્દન નિરોગી થાય છે ત્યારે ચેપ લાગવાનો બિલકુલ સંભવ રહેતો નથી. આ રોગ અમુક ઝડપીમાં ફેલાય છે

એમ કાંઈ નથી; પણ ઇંગ્લંડમાં તો તે સપ્ટેમ્બરથી નવેમ્બર મહીનાની અસર સુધી ધણા જોરમાં આવે છે. આ રોગની એક ખુબી એ છે કે ગર્ભવંતી સ્ત્રીઓને તેના ચેપ બિલકુલ લાગતો નથી જ્યારે જે સ્ત્રીઓ તે સુવાવડ પછીનો તાવ આવતો હોય છે તેમને તો રોગીના સ્પર્શ સંસર્ગથી પણ ચેપ લાગે છે.

સાવચેતી.

આ બયંકર ચેપી તાવની અંદર શરૂઆતમાં તાવનું જોર નરમ છે એમ ધારી ગણકારીએ નહીં અને સારા દાકતરની મદદ લેખએ નહીં તો તે રોગ બયંકર રૂપ પકડે છે અને તેના પરિણામે દર્દીનું નાક ગાલ અને હાથપગ મરી જાય છે.

ચિકિત્સા:—આની મુખ્ય દવાઓ ઍકોનાઇટ^૩ અને કૉફીઆ^૧× છે, તે સાધારણ રીતે મધ્યમ અંશવાળી અપાય છે. કોઇવાર ઍલાડોના^૩× પણ જરૂર લાગે તો આપવું પડે છે. ફેટલીકવાર જોડસીમીઅમ^૪ વધારે યોગ્ય થઇ પડે છે. સખત લાલ તાવમાં જ્યારે ગળું સુજી આવે છે અથવા તેમાં ક્ષત પડે છે ત્યારે એપીસ^૩× કલાકે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. ફેટલીકવાર ઘણાં ખરાબ ચાંદાં થઈ આવે છે, તે મટાડવાને માટે મક્યુરીઅસ^૩× આપવું. જે સંયોજક તંતુઓ બગડ્યા હોય અને ક્ષત સારાં થતાં ન હોય તો શરૂઆતમાં રસડૉકસ^૨× અને પાછળથી લેચેસીસ^૬× ફુગ્ગુકારી નીવડે છે.

જો આ જ્વર વિષમ સ્વરૂપ (scarlatina maligna) પકડે તો સુસતી, શરીરનું થંડાપણું ધ્યાદિ ચિન્હો કેમ્ફરની જરૂરીઆત સૂચવે છે; પણ જો આવાં ચિન્હો વિના અગર સાથે માનસિક વિકારનાં ચિન્હો પણ થઈ આવે તો ક્યુપ્રમ ઍસેડીકમ^૩× અને ઝીન્કમ એ એ દવાઓની મદદ લેવી. જ્યારે દર્દીનો સ્વભાવ કોપી થઈ ગયો હોય, ગળું ચીકાસવાળું હોય તથા જલદી સુઝી જતું હોય, ચાંદાં પહોળાં તેમજ કાળાશ પડતા રંગનાં હોય, નાડી ઘણી ઉતાવળી પણ નબળી હોય, અને મન અસ્વસ્થ હોય ત્યારે ઍલે-થસ^૧× પા પા કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે; અને તે માટે આશીર્વાદ રૂપ દવા છે. ૧અંશવાળીજ બસ થાય છે. લાલ તાવને લીધે કોઇવાર શોક થઈ આવે છે તે

કેન્થારીસથી મટી જાય છે; પણ તેથી ન મટે તો આસેનિકમ^૩× આપવું.

લાલ તાવને લીધે ફેટલીકવાર નાકમાંથી રક્ત-સ્રાવ થાય છે, કાન પાકે છે, ને બ્હેરાસ આવવા માંડે છે. આ સમયે મ્યુરીઆટીક ઍસીડ^૧×, ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. કોઇવાર તે કાનના બાધિ માટે હીપાર સલ્ફ્યુરીસ^૬ આપવાની જરૂર પડે છે. જ્યારે દર્દી નબળો તથા સ્કૉફ્યુલા વિષથી દૂષિત હોય અને તેથી ઉપર કહ્યા તેવા નાક કાનના રોગ થતા હોય તો સલ્ફર આપવુંજ જોઇએ. લાલ તાવ જ્યારે વિષમ સ્વરૂપ ધારણ કરે અને તે સાથે રક્તસ્રાવ થાય, ત્યારે કોટેલસ^૩ આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. ઍલાડોના^૩ના (ઉચ્ચઅર્થનાં) ૨૦ ટીપાં પોણોશર પાણીમાં નાખીને તેમાંથી એક ચમચો ભરીને જે માણસ લાલ તાવના દર્દીની સારવાર કરતો હોય તે, સવાર સાંજ લે તો રહે; તેને લાલ તાવનો ચેપ લાગતો નથી, અને કદી તાવ લાગુ પડે, તોપણ બહુ થોડી અસર કરી શકે છે.

અનુસંગી ઉપચાર:—દર્દીને જીદા ઓરડામાં રાખવો કે જેથી કુટુંબના માણસોને તેનો ચેપ લાગે નહીં. દાકતર પોતાનો કોટ કાઢી રમર અગર રૂનાં ધોવાય તેવાં કપડાં અગર મલમલનો કોટ પહેરી લેવો અને દર્દીને જોઈ બહાર નિકળ્યા પછી હાથ મો ફોર્મોલીનથી ધોવાં અને પોતાનાં કપડાંપર તે છાંટવું. દર્દીને ચળ આવતી હોય તો કાર્બોલીક પાણીથી ધોવો. ચામડી ઉખડતી વખતે સોડાના ગરમ પાણીથી સ્નાન કરાવવું. ગુરદા ન બગડે તેને માટે દર્દીને તાવ પછી એક અઠવાડિયા સુધી સુવાડી રાખવો. તાવ ૧૦૪-૧૦૫ ડીગ્રી રહે તો તેને સોડાના પાણીથી સ્નાન કરાવી ૧૦૩ ડીગ્રી તાવ રહે તેમ કરવું.

લાલ ચકામાં અંદર પેસી જાય તો ૧૦૦° ડીગ્રી ગરમ પાણીથી સ્નાન આપતાં રહેવું અને એન્થ્રાક્સીલીનના^૧× બબ્બે ગ્રેઇન અડધા અડધા કલાકે આપવા.

ઓરડાક હમેશાં ફેટલાક અઠવાડિયા સુધી સાદો પુષ્ટીકારક જલદી હજમ થઇ જાય તેવો આપવો ને પાણી પુષ્કળ પાવું. ગળામાં ચાંદાં પડે તો જંતુ નાશક કૉગળા અને વરાળ આપવી.

કલોથેટ ઍડે પૉટાશના પણ કૉગળા કરા-

વ્યાધી સારો ગુણ થાય છે. સિંદુરીઆ તાવમાં કોઈ પણ કારણથી (Dropsy) પાણીના સોળ આવે છે તેને માટે એપીસાઇનમના ૪ અર્કનાં ૧-૨-૩ ટીપાં કલાકે કલાકે આપવાથી અકસીર ફાયદો થઈ સોળ ઉતરી જાય છે.

વળી કેટલાક રોગીઓમાં સખત ઝાડા અને દમ લેવામાં ધણુંજ દુઃખ થાય છે ત્યારે આસેનિકમ એપીસ, ડીજેલીસ, હેલીબોરસ અને બેંકી જીની પેરીથી સારા ફાયદા થાય છે.

રંગીલું.

(Dengue, denguis, Break Bone Fever.)

ડેંગુ ડેંગીસ બ્રેક બોન રીવર

વ્યાખ્યા:—

ઓરીના જેવા દાણા, સખત માથાનો દુખાવો, અને શરીરમાં હાથ પગ વિગેરે સ્થળે વાયે રહી ગયાના જેવા દર્દ સાથે જારી તાવ આવતો હોય, ત્યારે તે એપી ઉપદ્રવને રંગીલું કહે છે. અકડછ અને વાંકી ચુંકી ચાલવાની રીતને લીધે તેને (ડેન્ડી રીવર-Dandy Fever) કહે છે.

આ વ્યાધિમાં બીજા રોગ પણ કોઈકાઈ વખત ભળે છે; પરંતુ ધણાખરા કેસો સાત આઠ દિવસમાં સાબ થાય છે, અને રોગ લયકર રૂપ ધારણ કરતો નથી. એક વખત થયા પછી તેજ શખસને રંગીલું ફરીથી થતું નથી. આપણા દેશમાં રંગીલું સને ૧૮૭૨ અને ૧૯૧૨ માં આવ્યું હતું.

લક્ષણો:—આ રોગ એકદમ હુમલો કરે છે; અને તેની શરૂઆતમાં ઉલટી થાય છે, કપાળના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, વાંસો હાથ પગ અને સાંધા વાયે રહી ગયા હોય તેમ તેમાં દર્દ થાય છે; ઘણી વખત ટાઢ પણ આવે છે. સાંધા દુખવા સાથે સુજી આવે છે, તેમજ વળી ડોકું, કાનનાં મૂળ તથા બગલ અને નંધમાં રહેલી લીંદ્રની ગ્રંથિઓ પણ સુજી જાય છે અને દુખવા માંડે છે. વૃષણમાં પણ સોળ ને દુખ થાય છે. માથાના દુખાવાની સાથે નેત્રમંડળમાં પણ ખટકા થાય છે. ત્વચા થોડીવારમાં સુકી ને ગરમ થઈ આવે છે, નાડી ઉતાવળી, અગર રહી રહીને પાતળી ને નબળી ચાલે છે. મોં ઉપર ઉભરા જણાય છે, આંખો લાલ અને આંસુવાળી, જીભ લાલ અને સ્વચ્છ, ક્ષુધા મંદ પડી

ગયેલી ને દસ્ત કબજ હોય છે. તથા તરસ ઘણી લાગે છે. કેટલીક વખત શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં ગોટલા ચડે છે, ત્રીજો દિવસ પૂરો થવા આવે છે, ત્યારે તાવ નરમ પડે છે, તથા તે પછી બે ચાર દિવસમાં ઉલટી તાવ ને દુખાવો ફરીથી થઈ આવે છે, ચામડી ઉપર ઓરીના જેવું ટુટી નીકળે છે, ત્વચા લાલ દેખાય છે, તાવ પાછો ઉતરી જાય છે, અને દર્દી ધીમે ધીમે સારો થાય છે. દાણા જે નીકળે છે તે ઓરી, લાલ તાવ-અછખડા અથવા બરો મૂતર્યા જેવા દેખાય છે અને પહેલાં હથેલી-ઓમાં અને પછી આખા શરીર પર દેખાઈ તાવ નરમ પડી જાય છે, અને જે અંતર રોગ બીજા થયા ન હોય તો અઠવાડિયામાં તાવ ઉતરી જાય છે. દર્દીને તનમનની શક્તિ ઓછી થતી જાય છે ને ઘણી વખત શરીરના સ્નાયુઓ અને મજ્જાતંતુઓનો દુખાવો રહી જાય છે. આ તાવ ધણોજ સાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

એકંદર વિચાર કરી જોતાં શરૂઆતમાં ઍક્રાનાઇટ^૧×, ૧ એ મુખ્ય દવા લાગે છે; પણ આ રોગમાં વળી હાડકામાં દુખાવો થાય છે તે માટે ચુપેટો-રીઅમ પર ફેલીએટમ^૨ તે સાથે વારાફરતી આપવાથી દર્દીને વધારે ચેન રહે છે. રોગની બીજી અવસ્થામાં જેલસીમીઅમ^૩ ઍક્રાનાઇટને બદલે આપવું. ત્વચા અને શ્લેષ્માવરણનો બગાડ દૂર કરવા માટે રસડૉક્સ^૪ ઉપયોગી થઈ પડે છે. કોઈવાર લક્ષણોનો વિચાર કરી જોતાં બેલાડોનાની જરૂર જણાય છે. ઉબ્રેકા, વમન થતું હોય તો ઈપીકેક^૫×. ઝાડા થતા હોય તો આસેનિકમ^૬×, ગુરદામાંથી રક્તસ્રાવ થાય તો કેનથારીસ અને બીજા કોઈ જગ્યાથી રક્તસ્રાવ થાય તો આઈના^૭× દર કલાકે કલાકે આપવું. ને નરમ પડે તેમ ૨-૩ કલાકે આપવું.

જારી જવર.

The Continued Fever.

ધ કન્ટીન્યુડ ફીવર, ટાયફસ ફીવર

ચૌદ દિવસનો તાવ.

(Typhus ; Jail Ship Fever).

વ્યાખ્યા—આ તાવ ધણોજ હેરાન કરનારો તેમજ એપી ગણાય છે. તાવના હુમલાની સાથેજ

દર્દીની શક્તિ મંદ પડી જાય છે અને તેના શરીર ઉપર શેતુરના રંગના જેવાં ચાંદાં પડ્યાં હોય તેમ ત્વચા લાલ થઈ જાય છે અને તે રંગ દિવસ જતાં કાળાશ ઉપર આવે છે. આ રોગનાં તત્વો શરીરમાં અનેક પ્રકારે પ્રવેશ કરે છે. મળમૂત્રને રોકવાથી તેના વિગ્નતીય પદાર્થને લીધે પણ માણસ આ રોગનો ભોગ થાય છે, તેમજ જ્યાં આગળ ઘર ધણાંજ નજીક નજીક બાંધેલાં હોય-વસ્તી ઘણી ગાદી હોય અને સ્વચ્છ હવાનો પુરતો અવર ન જવર ન હોય તેવાં સ્થળોમાં-જ્યાં ગરીબ લોકો રહેતા હોય ત્યાં આ રોગ તે સ્થળની ગંદગી વાળી હવાને લીધે ઘણે ભાગે પૂર જોસમાં ફાટી નીકળે છે. આ તાવનું જોર બેથી ત્રણ અઠવાડિયાં સુધી રહે છે. જો વધારે લંબાય તો સમજવું કે બીજા અંતર રોગ ઉપજ્યા છે.

આ તાવનાં અનેક નામ આપવામાં આવેલાં છે કેટલાક તેને ગંદગીને લીધે અથવા કહોવાતાં પાણી અને વનસ્પતિની દુર્ગંધવાથી હવાને લીધે આવતો તાવ, ચેપી તાવ અથવા તો જ્યાં ઘણાં માણસોનો જમાવ થયો હોય અને યોગ્ય સ્વચ્છતા ન જળવાતા હોય તેવાં સ્થળો તુરંગ, દવાખાનાં વિગેરે નો ચેપી તાવ પણ કહે છે. ગામ પરગામની મુસાફરી કરનારાઓને જૂદાં જૂદાં પાણી પીવાં પડે છે, અને તેથી જેને સામાન્ય લોક પાણી લાગ્યું છે, એમ કહે છે તે પણ આજ તાવનો એક પ્રકાર સમજવો. આ તાવ સર્વને એકજ સરખી રીતે લાગુ પડે છે અર્થાત્ પુરુષ-સ્ત્રી તથા બાળકોને પણ આવે છે જેમાં વયનો પણ કાંઈ બાધ નથી. પણ જેમ વધારે મોટાટી ઉમરના માણસને આ જવર લાગુ પડે તેમ તેનાં પરિણામ વધારે ધાસ્તી ભરેલાં ગણાય છે. જ્યારે જ્યારે આ રોગ ચાલે છે, ત્યારે ત્યારે એકાએક ફાટી નિકળે છે, અને તેને તરતજ અટકાવી શકાતો નથી, બંદે તેનાં કારણો તો રહેલાઈથી જાણી શકાય છે.

ચિન્હો-શરૂઆતનાં ચિન્હો એક બીજાથી જૂદાં જૂદાં જણાય છે અને તરતને માટે તો જવર કયા પ્રકારનો છે તે સમજવું નથી, પણ આ તાવનું મુખ્ય ચિન્હ એજ છે કે, શરૂઆતથીજ તેનું જોર એટલું બધું હોય છે કે ફક્ત ત્રણ દિવસમાંજ તે દર્દીને એટલો બધો તો અશક્ત કરી નાંખે છે કે તે પોતાનું સર્વ કામકાજ પડતું મૂકે છે, અને ફક્ત

બિજાનામાંજ પડ્યો રહે છે. તાવની ગરમીને લીધે તેને આખું શરીર બળતું લાગે છે, તે પથારીમાં આમ તેમ તરફડિયાં મારે છે, ગળામાં સોજો જણાય છે, હાથ પગ અને શરીરના સ્નાયુઓ ધણાજ ચુંથાતા લાગે છે. શરૂથીજ ખાવા પર અરૂચિ થાય છે, કપાળ ઉપર દુખાવો જણાય છે, તેને બરાબર ઉંઘ આવતી નથી, શરૂઆતથી શરીરમાં દુખ લાગે છે, અને વખત જતાં તે દુખમાં ઘણો વધારો થાય છે, અંદરથી તેને પોતાની ત્વચા સુએલી હોય તેમ દુખે છે અને ગરમ લાગે છે, તરસ લાગે છે, નાડી ધણીજ ઝડપથી ચાલતી હોય છે, જીભ ઘોળી સુકી અને અસ્થિર જણાય છે, પેશાબ ઘણાજ થોડો અને તાવની ગરમીથી ઘણાજ લાલાશ પર હોય છે, કોઈ કોઈ વખતે ઉલટી પણ થાય છે, તેનો ચહેરો ભારે જણાય છે, મોં ઉપર હમેશાં સુસ્તી રહે છે, આખા શરીરની નસો અને અવયવો તોડાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, અને જો કદાચ આંખ મળી જાય છે તો દર્દી એકાએક લવવા માંડે છે, અથવા તો ભયંકર સ્વપ્ન આવીને ઝબકી ઉઠે છે. દિવસ કરતાં રાતને સમયે તેના દુખમાં ઘણો વધારો થવા માંડે છે. શરીર અને સ્નાયુનો દુખાવો ચુંથારો હમેશાં નિયમિત વખતે થતો નથી. માથાના આગલા ભાગનો દુખાવો દશમા દિવસ અને મોઝામાં મોઝો ચૌદમા દિવસ પહેલાં બંધ પડે છે.

ટાયફસ તાવથી ખીડાતા દર્દીનો સાધારણ દેખાવજ તેના રોગને સ્પષ્ટ બતાવી આપે છે. ઘણે ભાગે આ તાવનો દર્દી બિજાનામાં ચતો પડ્યો રહે છે તેનો ચહેરો જાણે તેને ઘણું અસહ્ય દુઃખ થતું હોય તેવો ઉદાસી અને દયાજનક હોય છે, આંખ ઘેરાયેલી અને સુસ્ત રહે છે, અને તેના ગાલ ઉપર લોહી ચઢી આવ્યું હોય તેમ જણાય છે, જેમ જેમ તાવ લંબાય છે, તેમ તેમ આ ચિન્હોમાં પણ વિકાર વધે છે, દર્દીની આંખો અર્ધ મીચેલી જેવી અથવા તો તદ્દન મીચાઈ જાય છે, તે ચતો અને દુઃખના ઉદ્ગાર કરતો બિજાનામાં અસ્વસ્થ પડી રહે છે, સ્થામા માણસને ઉત્તર આપવાની તેનામાં શક્તિ સરખી પણ રહેતી નથી, તે બિજાનામાં આમતેમ તરફડતો હોય તેમ કરે છે અર્થાત્ તેનામાં ધણીજ બેચેની જણાય છે, તેનું મોં બીડાઈ જાય છે, જીભ અને શરીરના અવયવો ધુળે છે, અને દરેક

સ્નાયુ દુઃખથી તણાતા હોય તેમ જણાય છે, આ ચિન્હો ઉપરાંત આ તાવથી પીડાતા દર્દીનું મ્હોં સુકું થઈ જાય છે, ફાંત તથા ઓઠના ઉપર છાંડાં વળે છે, કાનમાં ખહેરાશ આવી જાય છે, અને ત્વચા શુષ્ક અને બળતી જણાય છે. (Dr. G. Buchanan M. D.)

તાવ લાગુ થયા પછીના પ્હેલાજ અઠવાડીયામાં દર્દીના માથામાં દુખાવો શરૂ થાય છે, કાનમાં અવાજ જણાય છે અને જે અવાજના વધવાથી દર્દી અતે ખહેરો થઈ જાય છે. આંખના ડોળા સંકોચાય છે, અને તેમાં એટલી બધી ગરમી જણાય છે કે દર્દી સૂર્યના પ્રકાશને ખમી શકતો નથી, તેથી આંખો બંધ રાખે છે, દર્દીનો સ્વભાવ મીઠજ થઈ જાય છે, અને રહેજ સાજામાં તેને કોઈ પૂછવા આવે તો ફક્ત ટુંકોજ અથવા તો ગુસ્સા ભરેલો પ્રત્યુત્તર આપે છે; આવો તાવ આવવા માંડ્યા પછી થોડા વખત પછી એટલે ચારથી આઠ દિવસની અંદર અત્યાર સુધીના તેના અસ્વસ્થ ચિત્તમાં પણ વિકાર જણાય છે, તેને બોલવું ગમતું નથી, તે ઘેનમાં પડ્યો રહે છે, આ ચિન્હ તાવના ભયંકર રૂપને દર્શાવે છે, જ્યારે સુધરેલા અને સારી સ્થિતિવાળા માણસોને આ રોગ લાગુ પડે છે, ત્યારે તેમની મગજની શક્તિ ઘણીજ ચંચળ હોવાથી આ ચિન્હ તેમનામાં ઘણાજ થોડા વખતમાં જણાય છે, આવા માણસોની લવરીમાં વખત, માણસ અને વિચારનું મિશ્રણ હોય તેમ જણાય છે એટલે પોતે સૂતો સૂતો જાણે પોતાના ઓરીસના માણસો-મિત્રો સગાં સંબંધી સાથે અપરિચિત વિષય વિષે વાત કરતો હોય તેમ તે બોલે છે, એક કરતાં વધારે માણસો તરફથી પોતે બોલતો હોય તેમ લવે છે, કોઈ કોઈ વખત જાણે પોતે ઘણું દુઃખ ભોગવતો હોય તેવા ઉદ્ગારો કાઢે છે, પથારીમાંથી બેઠો થઈને નાસવાનું કરે છે, પોતાના ઉપર દુસ્મનો દુટ્ટી પડતા હોય અને તેમનાથી નાસી જતો હોય, તેમની સાથે લડતો હોય તેમ તેની વર્તણૂક જણાય છે, આ પ્રમાણેના સન્નિપાતમાંથી કોઈ કોઈ વખતે ઉંડા ઘેનમાં આવી જાય છે, ત્યારે ફક્ત હાથ પગ અને જીભ ધુન્તાં જણાય છે, પણ જ્યારે જ્યારે આવા સન્નિપાત પછી દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે, ત્યારે તો નીચે પ્રમાણેનાં અનુકૂળ ચિન્હો

તેનામાં જણાય છે.

સન્નિપાત બે અથવા ત્રણ દિવસમાં બિલકુલ શાંત થઈ જાય છે, તરતજ તેનામાં સારો ફેરફાર જણાય છે, શરૂઆતથી તેરમા અને સત્તરમા દિવસના વચગાળામાં તેને ઘણીજ શાંત ઉંઘ આવવા માંડે છે, અને આશરે બાર અથવા વધારે કલાક સુધી શાંત રીતે ઉંઘ્યા પછી તાજે થયો હોય તેમ તે લાગે છે, જગૃત થયા પછી તેના મ્હોં ઉપર ગભરાટનાં ચિન્હો જણાય છે, પણ થોડાજ વખતમાં પાછો તે સ્વસ્થ થાય છે. મિત્રો તથા પોતાની આસપાસનાં માણસોને બરાબર ઓળખી શકે છે, અને તેને પોતાને પોતાની અશક્તિ જણાય છે. પછી ઘેન ધીમે ધીમે ઓછું થાય છે, ખહેરો સ્વસ્થ જણાય છે, નાડી જે ઘણીજ ઉતાવળી ચાલતી હોય છે તે રીતસર અને બરાબર ધબકારાથી ચાલે છે, અગ્નિ નિર્મળ થાય છે, જીભ જે પ્હેલાં સુકા-યક્ષી રહેતી હોય છે, તેમાં હવે ભિનાશ-અમી જણાય છે, મ્હોં જે પ્હેલાં લાલ ચોળ અને ગભરાયલું હતું, તે હવે નરમ અને સ્વચ્છ રહે છે, તેના ઉપરના રોગના જોરે થયેલી ગરમીની લાલાશ ઉતરી જાય છે, પેશાબ જે થોડો થોડો અને ઘણાજ ઘેરા લાલ રંગનો થતો હતો તે નિર્મળ અને પુષ્કળ થવા માંડે છે, અને દર્દીનાથી પ્હેલાં પાસું પણ ફેરવી શકાતું નહોતું તે હવે પાસું ફેરવી અને હાથ પગ વાળી શકે છે, તથા ધીમે ધીમે તેને આરામ થતો જાય છે.

Diarrhoea આ તાવની સાથેજ કોઈ કોઈ વખતે દર્દીને ઝાડો થઈ આવે છે અને કોઈ કોઈ વખતે તો દસ્ત ઉતરતોજ નથી આ ઝાડો થયો હોય છે ત્યારે દર્દીને દસ્ત એન્ટેરીક તાવની માફક પીગાશપર ઉતરે છે.

The Pulse and Temperature.

ઠાંડક તાવની અંદર નાડીની ગતિ દર મીનિટ ૧૦૦ કરતાં લાગ્યેજ કમતી હોય છે, અને વધારેમાં વધારે ૧૨૦, ૧૩૦ અને ૧૪૦ ધબકારા સુધી વધે છે. પુખ્ત ઉમરના દર્દીમાં જ્યારે નાડીનો વેગ ઘણાજ વધારે હોય ત્યારે ભય પણ વધારે સમજવો, નવથી માંડીને તે બારમા દિવસ સુધીમાં નાડીનો વેગ દિવસે દિવસે વધતો જાય છે અને ત્યાર પછી જો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે તો વેગ એકાએક ધીમે પડી જાય છે.

જે જે દર્દીઓના મુખમાં આ પ્રમાણે બને છે તેઓને ઘણું ભાગે આરામ થયા વિના રહેતો નથી. પરંતુ જે આનાથી ઉલટો દિવસે દિવસે વધારે ઘણાજ અનિયમિત જણાય તો રોગનાં ચિન્હો ઘણાંજ નુકશાનકારક સમજાય છે. ટાયફસના રોગીની નાડી અવસાન સુધી દર કલાકે વધતી ગતી થી ચાલે છે અને તેનો ધબકારો ઘણાજ મંદ જણાય છે. દર્દીના ગભરાટનાં ચિન્હ જણાય છે તેજ પ્રમાણે થરમોમીટરથી શરીરની ગરમી તપાસવાથી પણ જણી શકાય છે. પણ જ્યારે નાડીનો વેગ ધીમે પડતો જાય અને ધબકારો થોડા થોડા અંતરે પણ પૂર જોરમાં થતા હોય ત્યારે દર્દીને માટે હમેશાં સારી આશા રાખી શકાય છે. શરીરની ગરમી ઉપર દર્દીના આરામ અથવા ભયનો વધારે આધાર રાખી શકતો નથી; કારણ કે જે સ્થળે આ ચેપી રોગ ફાટી નીકળ્યો હોય છે ત્યાંની હવાને લીધે પણ ગરમીમાં વધઘટ થાય છે. ડૉ. મેક્સાગન એવો અભિપ્રાય આપે છે કે સામાન્ય રીતે ૧૦૪.૩° તાવવાળા દર્દીઓ તેમજ વધારેમાં વધારે ૧૦૫.૨° વાળાઓને પણ આરામ થયેલો છે અને ઓછામાં ઓછી ૧૦૩° ગરમીવાળાઓ પણ બચ્યા છે; પણ ૧૦૬.૪° થી ૧૦૮° ગરમીવાળાઓનાં પરિણામ તો હમેશાં નાશવંતજ નીવડ્યાં છે. સાંધા-રણ રીતે તો તાવની ગરમી વધારેમાં વધારે તાવ શરૂ થયા પછી ચોથી અથવા પાંચમી રાત સુધીમાં જણાય છે અને શરૂઆતથી માંડીને તેરથો તે સત્તરમા દિવસ સુધીના વચગાળામાં તાવ ધીમે ધીમે ઉતરતો જાય છે અને દશ દિવસમાં તો પૂરેપૂરો ઉતરી જાય છે. ટાયફસ તાવમાં ઘણાજ આરીક સમય એકવાર ઘણીજ ગતિવાળી નાડીનો મંદ વેગ તેમજ શરીરની ગરમીનો ઘટાડો બતાવી આપે છે. દર્દીને પરશેવો થવો જોઈએ. ઝાડો થવો જોઈએ અથવા તો પેશાબમાં કોઈ દેખીતો ફેરફાર થવો જોઈએ એમ કોઈ જરૂરનું નથી.

Eruption. ટાયફસ તાવમાં શરીર પર પડતા લાલ દાણા તાવ આવ્યા પછીના પાંચમાથી આઠમા દિવસની અંદર શરીર ઉપર લાલ રંગનાં ધાખાં પડી જાય છે. આ ધાખાં ઘણાંજ અનિયમિત રીતે અને જૂદે જૂદે ઠેકાણે નીકળે છે તેમનો રંગ શેતુરના રંગના જેવો ગુલાબી લાલ હોય છે. જ્યાં જ્યાં આ ધાખાં નીકળે છે ત્યાં ત્યાં ત્વચા કે મસી આવે છે

અને તે અવયવને દાળતાં ત્યાં આગળનો લાલ રંગ જતો રહે છે પણ પાછું દબાણ કાઢી નાખતાં રતાશ જણાય છે અને કોઈ કોઈ વખત તો એક બીજામાં મળી જતાં હોય તેમ આ ધાખાં ઘણાંજ મોટાં હોય છે. જ્યારે શરીરે આવાં લાલ ધાખાં જણાય ત્યારે તાવ ટાયફસના પ્રકારનોજ છે એમ સ્પષ્ટ જણાય છે. આ ચાઠાંની શરૂઆત કાંડાના પાછલા ભાગ ઉપરથી થાય છે અને ત્યાંથી ધીમે ધીમે શરીરના ધડમાં ફેલાય છે; પણ મોં અથવા તો ગરદન ઉપર તો ભાગ્યેજ જણાય છે. આ ધાખાં નિયમથી થોડાં અથવા વધારે થતાં નથી, પણ કોઈ કોઈ વખતે તો દર્દીના આખા શરીર ઉપર નીકળે છે. જેટલાં ધાખાં નીકળવાનાં હોય છે તે નીકળવાની શરૂઆતથી ત્રણ દિવસની અંદર નીકળી જાય છે ત્યાર પછી નવાં નીકળતાં નથી, પણ આસ્તે આસ્તે દરેક ધાખાનો સોજો ઉતરતો જાય છે અને તેનો લાલ રંગ કાળાશ પર આવતો જાય છે. પણ જ્યાં સુધી ધાખાં દેખાતાં બંધ થતાં નથી ત્યાં સુધી પ્રત્યેક ધાખું સ્પષ્ટ જણાય છે. એન્ટેરીક તાવ અને ટાયફસ તાવ આ બંને તાવમાં આવાં લાલ ધાખાં તો નીકળે છેજ; પણ ફેર માત્ર એટલોજ છે કે એન્ટેરીકમાં ધાખાં નીકળ્યા પછી ગમે તે સમયે તેના ઉપર દબાણ થતાં તે દેખાતાં બંધ થાય છે જ્યારે ટાયફસમાં તેવાં ધાખાં નીકળ્યાને ત્રણ દિવસ થયા પછી ગમે તેટલું દબાણ કરવા છતાં તે દેખાતાં બંધ થતાં નથી, તેઓ તો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે, તો ૧૪ માથી તે એકતીશમા દિવસના અરસામાં દેખાતાં બંધ થવા માંડે છે; પણ તે જ્યારે આરામ થાય તેમ હોતું નથી, ત્યારે તો દર્દીના મરણ પછી પણ ચાઠાં તેના શરીર ઉપર કાયમજ રહે છે.

દર્દીની વાસ (Odour-ઓડર)

આ રોગની વાસજ એક ખાસ ચિન્હ છે. અર્થાત્ આ તાવ જેને આવ્યો હોય છે તેની પાસે એવી તો ખરાબ વાસ મારે છે કે જે આયાઓ (nurses) આવા રોગીઓની સારવાર કરવામાં કુશળ હોય છે તેઓ વાસ લીધાથીજ રોગને પારખી શકે છે અને તે વાસ જેમ વધારે ઓછી હોય છે તેમ તેનાં પરિણામ ભયંકર અથવા સાધારણ છે તે પણ જણાવી શકે છે.

Nervous symptoms-શરીરના તંતુઓમાં

થતા વિકારો—રક્તવાહિનીઓમાં તેમજ તંતુઓમાં નળુનાં તેમજ બળવાન વિકારી ચિન્હો જણાય છે, અને તેથીજ આ રોગને “ટાયફસ” અર્થાત્ “ધેન” નો તાવ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે. આ રોગનાં ઝેરી તત્વો ઘણે ભાગે ફક્ત શરીરની નસોદારાજ પોતાના ઝેરને ફેલાવે છે અને તેથીજ કરીને રોગ લાગુ પડતાંની સાથેજ બેચેની મગજમાં ધમ-ધમાટ, કાનમાં ઘોંઘાટ અને સુસ્તી એ ચિન્હો થોડાં અથવા વધારે જણાય છે. રોગનું પરિણામ ન્યારે ભયંકરજ આવવાનું હોય છે, અર્થાત્ રોગીને બચવાની આશા જેવું નથી જણાતું, ત્યારે સુસ્તી ધણીજ વધી પડે છે. તે તદ્દનજ બેભાનાવસ્થામાં આવી જાય છે, જે સ્થિતિ **કોમાલીજલ** (coma-rigil) એમ કહેવાય છે. આ સ્થિતિમાં દર્દી ઉઘાડી આંખો રાખીને ચત્તો સુષ્પ રહે છે. તેને અલ્પત ઉંઘ આવતી નથી; પણ તેને પોતાનેજ તે ઉંઘમાં છે કે જાગતો તેનું ભાન હોતું નથી. તે એકી નજરે કોઈ પણ વસ્તુ અથવા સ્થળ ઉપર જોયા કરે છે, અને પોતાની આગળ પાછળ શું થાય છે તેનું તેને કોઈ પણ ભાન હોતું નથી. તેનું મ્હોં અર્ધું ઉઘાડું હોય છે, તથા તેનો રહેરા તદ્દન ગભરાયલા જેવો દેખાય છે અને આવી બેભાન અવસ્થામાંથી તેને જગાડી પણ શકાતો નથી; અર્થાત્ તેને પુનઃ સાવધ કરવો તે કેવળ અશક્યજ છે, મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર તો તેનો સંયમ તદ્દન જતો રહે છે અને તેથી તેની મરજીવિરૂદ્ધ સ્વતંત્ર રીતે તેને મળ મૂત્ર થઈ જાય છે. આ પ્રમાણે લાંબા વખત સુધી ભય રહે છે અને ત્યાર પછી શ્વાસપ્રત્યશ્વાસ ક્રિયા ધણીજ મંદ પડતી જાય છે, નાડી ધણીજ ઝડપથી પણ ધબકારા ધીમા થાય છે અને જે કે ધણી ઝડપથી ચાલતી હોય છે છતાં હાથ મૂકતાં ભાગ્યેજ ચાલતી જણાય છે. આ પ્રમાણેની દર્દીની સ્થિતિ શરૂ થયા પછીના તેરમા અથવા ચૌદમા દિવસે દર્દી મરણ પામે છે અને અવસાન સમય પણ આંખના નિસ્તેજ થવાથી અને છાતીના ધબકારાના બંધ પડવા માત્રથીજ જાણી શકાય છે.

Unfavourable Indications.

પ્રતિકૂળ ચિન્હો—શરૂઆતમાંજ ધણું પ્રબળ ધેન—“કોમાલીજલ” શરીરના અવયવોનું તોડાવું, આંખના ડોળાનો સંકોચ, મ્હોં તથા અવયવોનું તણાવું,

ધણાંજ અને હાલ ઘેરા રંગનાં જોસમય ધાખાં જે ત્વચા દબાવવા છતાં પણ દેખાતાં બંધ પડતાં ન હોય, રહેરા ઉપરનો ગભરાટ, અતિસાર, પેશાબની કબજાયાત અથવા તો પેશાબમાં એલબ્યુમેન તથા વીચ વિગેરેનું જવું, જવરની ગરમીનું ૧૦૭°થી વધારે અથવા તો તેટલે સુધીનું વધવું, રોગની શરૂઆતથી ત્રીજા અઠવાડીઆથી રોગનાં ચિન્હોનું ભયંકર થવું, નાડીનું ધડીમાં જણાવું, જોરથી ચાલવું અને તરતજ મંદ પડી જવું, તેમજ હૃદયના ધબકારા પણ કોઈ કોઈ વખત ધણાજ અનિયમિત જણાવા, શરીર ઉપર દુર્ગંધ પ્રવાહી નીકળતાં ચાંદાં—નાસુરના જેવાં પડી જવાં અને દર્દીને મ્હોંતની દહેશત જણાવી—આ સર્વ ચિન્હો ધણાંજ પ્રતિકૂળ સમજવાં.

યુવાન વયમાં અર્થાત્ દશ પંદર વર્ષની ઉંમરમાં ન્યારે આ રોગ લાગુ પડે છે ત્યારે તેની ચિકિત્સા તેના લક્ષણ ઉપરથી જલદીથી કરી શકાય છે; કારણ કે તે વયના મરણની સંખ્યા ધણીજ થોડી હોય છે પણ ન્યારે પચાશ અથવા વધારે વયના દર્દીને આ રોગ થયો હોય છે ત્યારે વયના પ્રમાણમાં મરણની સંખ્યા વધારે હોવાથી તેની ચિકિત્સા કરવી પણ વધારે મુશ્કેલ છે.

CAUSES—રોગનાં કારણો—જ્યાં વસ્તી ધણીજ ગીચ હોય તે સ્વચ્છ હવાનો સારો અવર જવર હોતો નથી ત્યાં, અથવા તો જ્યાં વસનારા લોકો ધણાજ અસ્વચ્છ રહે છે. પોતે પોતાનાં શરીર તથા વસ્ત્રો તેમજ ઘર અને આંગણાં સ્વચ્છ નથી રાખતા ત્યાં આ રોગ ધણાજ જલદીથી અને જોરથી ફાટી નીકળે છે. આ ઉપરથી સ્પષ્ટ જણાય છે કે આ રોગનું મૂળ કારણ મ્હોટાં શહેરોમાં તે ન્યારે ફાટી નીકળે છે ત્યારે ત્યાં વસતા ગરીબ માણસોજ છે. ગીચ વસ્તી એટલે જ્યાં ઘર ધણાંજ પાસે પાસે બાંધેલાં હોય અને રસ્તાઓ સાંકડા હોય, સૂર્યનો પ્રકાશ જ્યાં ધોળે દહાડે પણ દેખાતો ન હોય તે સ્થળ સમજવાં. જ્યાં ઘર ધણાંજ સુઘડ હોય છે, હવા પણ સ્વચ્છ હોય છે તેવે સ્થળે તે રોગનાં જંતુઓ આવે છે; તો પણ ત્યાંની હવા જંતુઓને તેમજ રોગનાં બીજાં ચિન્હોને પ્રતિકૂળ હોવાથી રહેજમાં રોગનું જોર નરમ પડી જાય છે.

ન્યારે પાકની નિષ્ફળતાને લીધે દુકાળ પડે છે. વેપારની મંદી હોય છે અને લોકોમાં દિલગીરી

ફેલાય છે, તથા દેશપરદેશ સાથે વિવિધ ચાલતો હોય, ત્યારે જ્યાં જ્યાં ધણી માણસોનો જમાવ થયો હોય છે ત્યાં ત્યાં પણ આ રાગ એકા-એક ફાટી નીકળે છે. પૂર્વે જ્યારે તુરંગ-કેદખાના-ઓમાં હાલના જેની સુધડતા અથવા તો કેદીને માટે પ્રયોગ તંદુરસ્તીની તબીબી રાખવામાં આવતી નહોતી, ત્યારે તે સ્થળે પણ ત્યાં રહેનાર કેદીઓની અસ્વચ્છતા અને તેમને રાખવામાં આવતી ઓરડી-ઓમાં સ્વચ્છ હવાને આવવા જવાને માટે પૂરતાં સાધન ન હોવાને લીધે આ રાગ થતો હતો, લશ્કરી ડાવણીઓમાં આ રાગ થાય છે તેનો દાખલો પહેલા નેપોલીઅનના સમયમાં જે ક્રીશ્ચીઅન વિવ્રહ થયો હતો તેના અહેવાલ ઉપરથી જણાય છે. તે સમયે જે જે સ્થળે લશ્કરી ડાવણીઓ હતી ત્યાં ત્યાંના માણસોની સંખ્યા અને તેમની સારી વા નરસી રહેવાની રીતના પ્રમાણમાં આ રાગ ફાટી નીકળ્યો હતો. દુકાળના વખતમાં આ રાગ થાય છે તેનું દૃષ્ટાંત આયર્લેન્ડમાં જ્યારે ૧૮૧૮ અને ૧૮૪૭ ની સાલમાં બટાકા (આલુ) નો પાક જેના ઉપર ગરીબ લોકોનો નિર્વાહ ચાલતો હતો તે નિષ્ફળ ગયો ત્યારે દુકાળિયાઓની મોટી સંખ્યા આ રાગથી મરણ પામી હતી. અસ્વચ્છ અને સુધડતા વિનાનાં રહેવાનાં મકાનો તેમજ ધણી મેલાં વસ્ત્રો અને શરીરની અસ્વચ્છતા તે આ રાગને માટેનાં ધણી અનુકૂળ કારણો છે. જ્યાં જ્યાં ઉપરનાં કારણો ઉપર ખાસ ધ્યાન આપવામાં આવે છે અર્થાત્ માણસો પોતે સ્વચ્છ રહે છે અને તેમનાં પહેરવાનાં કપડાં તેમજ ઘર પણ સાફ રાખતા હોય છે ત્યાં આ રાગ જવ-લેજ જણાય છે. તેમ છતાં પણ આવા સુધડ માણસોને પણ દર્દીના રહેજ સમાગમથી રાગનો ચેપ લાગે છે.

ટાયફસ જ્વરનાં ઝેરી તત્વો અલગત ધણી ચેપી છે, અને કયા કયા સમયે કેવાં કેવાં કારણોને લીધે તેનો ચેપ બીજા માણસોને લાગે છે તે આપણે ઉપર જણાવી ગયા છીએ. ધણે ભાગે ટાયફસનાં ઝેરી તત્વો દર્દીની શ્વાસપ્રવૃત્તિ ક્રિયામાં અને સ્પર્શવામાંથી બહાર નીકળે છે અને જે માણસ પોતે તંદુરસ્ત હોવા છતાં ટાયફસના દર્દીના સમાગમમાં આવે છે તેને પણ શ્વાસદ્વારા અથવા તો દર્દીના પરશેવાના સ્પર્શથી આ રાગ લાગુ પડે છે, અને પછી તેના તંદુરસ્ત શરીરમાં તેનાં વિકારી તત્વો

ધણી જ માડી અસર કરે છે. દર્દીની સારવારને માટેનાં ગરમ કપડાં તથા કાળાં કપડાંમાંથી પણ આ રાગનાં તત્વોનો ચેપ લાગે છે. તાવ લાગુ પડ્યા પછીના પહેલા અઠવાડિયાથી તે રાગ ધણી જ ઝ-ભીર થાય છે ત્યાં સુધીના સમયમાં રાગનાં ઝેરી તત્વો ધણી પ્રચળ હોય છે, અને જ્યાં સુધી ટાયફસ રાગ સૂચવનારી દુર્ગંધ જણાય છે, ત્યાં સુધી ચેપનો ધણી ભય રહે છે.

અનુસંગી સારવાર:—આવા જ્વરથી પીડાતા દર્દીને માટેનાં ખાસ કરીને અગત્યનાં સારવારનાં સાધનો નીચે પ્રમાણે જણાવ્યાં. ૧. દર્દીને મોટા સારા બારી બારણાવાળા સ્વચ્છ ઓરડામાં રાખવો. જેથી તેને નિયમિત રીતે જોઈતી સારી હવા મળ્યા કરે, ત્યાં હવા ઠંડી પણ બેજવાળી હોવી જોઈએ નહિ. જે જે સ્થળે ધણી ગાદી વસ્તી હોય અને આવા રાગના દર્દીઓ રહેતા હોય ત્યાંથી દર્દીઓને સારી હવાવાળા સ્થળે લઈ જવા. ૨. દર્દીના શરીર ઉપરનાં તેમજ બિછાનાનાં આદર વિગેરે કપડાં વખતોવખત બદલતા રહેવું. તેમજ થોડે થોડે વખતે દર્દીને પાસું ફેરવાવવું; કારણ તેની અશક્ત સ્થિતિમાં જો દર્દીને એકજ પાસે ધણી વખત સુવારી રાખવામાં આવે છે, તો તેને બિછાના સાથે પાસાંના ધસાવાથી ચાંદાં-પાઠાં પડી જાય છે. ૩ રાગની શરૂઆતથી અને જ્યારે ત્વચા સુકી અને ગરમ હોય ત્યારે ઠંડા પાણીના કપડાંથી દર્દીને વખતોવખત લપેટી રાખવો. ૪ થોડા થોડા વખતે પણ નિયમિત રીતે દર્દીને પડતા શોષને અટકાવવાને માટે તેને દુધ-કાંઈ તથા જેથી તેનામાં જગૃતિ આવે તેવા પ્રવાહી આપવા જોઈએ. સર્વથી વધારે અગત્યનું તો એ છે કે રાગની શરૂઆતથી જ દર્દીને શક્તિ આવે તેવો અને જલદીથી પચી જાય તેવો થોડો થોડો ખોરાક નિયમિત વખતે આપવો. જ્યારે દર્દીને પોતાના અવયવો ધણી તણાતા અને અશક્ત થતા જણાય, લોહીનું ફરવું મંદ જણાય અને તેને ધણી જ ખેંચેની થતી હોય ત્યારે તે સર્વમાંથી શુદ્ધ થાય અને તેના શરીરમાં જગૃતિ આવે તેટલા માટે તેને ઉત્તેજક પ્રવાહી દારૂ (આન્ડી) એમોનીઆ વિગેરે આપવાં. જો દર્દી તેવા પદાર્થો લેવાને માટે ના પાડે અથવા તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપતાં તે આવવાને માટે અશક્ત જણાય તેને એવા કોઈ પ્રવાહી આપવા કે જેથી તેનામાં શક્તિ આવતાં રાગનો ભય કેટલોક

દૂર થાય છે, તેને માટે દુધ ઉત્તમ છે. ખપે તેને સુખ આપવો અને ગળે ઉતરતું ન હોય તો દુધ, કાંઈ સફરાવાટે પિચકારીથી ચઢાવી દર્દીને ખોરાકની શક્તિ આપી જીવાડવા યત્ન કરવો. ૫ જેમ અને તેમ હમેશાં એકાંત અને શાંત ઓરડામાં રાખવો, અને જો કદાચ જે સ્થળે દર્દીને રાખવામાં આવ્યો હોય ત્યાં ઘણો અવાજ હોય તો ગરમ કપડાથી અથવા તો રૂથી દર્દીના કાનને ઢાંકી દેવા જેથી તેના મગજને અવાજથી અશાંતિ જણાય નહિ. વખતો-વખત ગરમ પાણીમાં પલાળીને નિયોરી નાંખેલાં કપડાં વડે ૧૦૪ ડીગ્રી તાવ હોય તો દર્દીના શરીરને લુછી નાંખીને ૧૦૧° તાવ થાય ત્યાં સુધી સાફ રાખવું જેથી તેના શરીરના પરશેવાની દુર્ગંધ તેને લાગે નહી, અને દર્દીનાં લક્ષણો તેનામાં થતાં વખતોવખતના ફેરફારને બરાબર લક્ષમાં રાખી તે પ્રમાણેના ઔષધોપચાર અને સારવાર કરી તે ધણુંજ અગત્યનું છે.

ચિકિત્સા.

જીવલેણ તાવ:—આ જ્વરના પહેલા અઠવા-ડીઆમાં લક્ષણોનો સમૂહ **એપીસીઆ** સૂચવે એવો હોય છે, માટે તે અજમાવવાને ચૂકવું નહિ. જો તે દવાથી ફાયદો જણાય નહિ, અથવા તો દવાનો પ્રયોગ મોડો શરૂ થયો હોય તો નીચેની ત્રણ મોટી આજ્ઞાઓ લક્ષમાં લેવી.

(૧) માથું બહુ દુખતું હોય, અથવા આઠ દિ-વસ થઈ ગયા છતાં દુખાવો નરમ પડતો ન હોય, અને સન્નિપાત થઈ આવ્યો હોય, અથવા ભેજમાં લોહીનો જમાવ થયાનાં ચિન્હો જણાતાં હોય તો **એલાડોના**^૧ એ જાણવા લાયક ને અજમાવવા લાયક દવા છે. જ્યારે સન્નિપાત સાથે દર્દી તોફાન કર્યા વિના પડ્યો રહેતો હોય અથવા જ્યારે જરા વાઈન આપવાથી દર્દીના માથાનો દુખાવો દૂર થતો હોય, ત્યારે **હાયોસાયમસ**^૩ એલાડોનાને બદલે કેટલીક વખત આપવાથી ઠીક થાય છે. વળી જો ઉ-માદ એટલો બધો હોય કે દર્દી તેને લીધે થોડા વખતમાં ફીણ થઈ જશે એવી ધાસ્તી હોય તો **સ્ટ્રામોનીયમ**^૧ આપવું, પણ જો દર્દી ઘેનમાં હોય તેની મિસાલે પડ્યો રહેતો હોય, તો **ઓપીઅમ**^૧ આપવું. કોઈ કોઈ દર્દીને ઘણી બેચેની, ધ્રુજારો અને તાણ જેવું

થઈ આવે છે, ત્યારે તેને **એગેરીકસ**થી આરામ થાય છે.

(૨) બીજી જાતના કેસોમાં લક્ષણો જ્ઞાનતંતુઓની ઘણી ખિન્ન સ્થિતિ સૂચવે છે, અને તે સાથે જ્વર તથા રક્તદોષ ઘણો ઓછો મારૂમ પડે છે; આવે વખતે **ફ્રાસ્કેરીક અંસીડ**^૧ કિમતી ઉપાય થઈ પડે છે. જ્યારે જ્ઞાનતંતુઓની સાધારણ ખિન્નતા હોય છે, અને ન્યુમોનીઆ હોય ત્યારે કેવળ **ફ્રાસ્કેરસ**^૩ પણ ગુણુ કરે છે.

(૩) ત્રીજી પ્રકારમાં જ્વર અને રક્તનો ખિગાડ એ મુખ્ય હોય છે, તેવા કેસોમાં **ચ્યુરીઆટીક અંસીડ**, **રસટોક્સ** અને **આર્સેનિકમ**^૩ એ વ્યાધિના બળના પ્રમાણમાં ઉત્તરોત્તર વપરાય છે. વળી જ્યારે ફેફસામાં કાંઈ બગાડો થયો જણાતો હોય, તો **ફ્રાસ્કેરસ**^૩ આપવું, જેથી રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું પણ અટકે છે.

જો આ વ્યાધિમાં આંચડી આવે તો તેનું કારણ ઘણું કરીને પેશાબનું રક્તમાં ભળેલું વિષ હોય છે, તેને શરીરમાંથી દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો. આવે વખતે આર્સેનિક ઘણીવાર ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ડૉ. હેરીંગ ટાયફસ તાવમાં એરમ ટ્રાઇફીલમ નીચેનાં ચિન્હોમાં બહુ ઉપયોગી કહે છે. હાથની આંગળીઓના છેડા ચુંથતો હોય, ઓઠમાંથી લોહી નિકળે ત્યાં સુધી ખોતરતો હોય, ઘણીજ બેચેનીમાં આમતેમ ફરતો હોય, નાશી જવા માગતો હોય, ખેલાન હોય અને મૂત્ર ગુરદામાંના લોહીમાંથી (મૂત્ર ગળતું ન હોય ત્યારે એરમ બહુ ફાયદો કરે છે. જાંઘમાં બદ થઈ આવે તો **મર્ક્યુરીઅસ વાઈવસ**^૬ બખ્ખે કલાકે આપવું. મસોડામાંથી લોહી નિકળતું હોય, દુર્ગંધ મારતી હોય અને થુંકની ગાંઠો સુજી ગઈ હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ**^૬ બખ્ખે કલાકે આપવું.

થુંકની ગાંઠોમાં વરમ થયો હોય, મોંમાં થુંક ઘણું અને ચીકણી લાળ આવતી હોય અને રાતના દુખ થતું હોય તો **ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ**^૩ના બખ્ખે ઊંઘન બખ્ખે કલાકે આપવા.

એન્ટેરીક જ્વર, ટાઇફોઇડ જ્વર;

એકવીશ દિવસનો તાવ, ગેસ્ટ્રીક ફીવર.

**Enteric Fever, Typhoid Fever—
Gastric Fever.**

Abdominal Typhus—અંબડાંમીનલ ટાઇફસ.

વ્યાખ્યા:—આ તાવને એકવીશ દિવસનો તાવ એવું નામ આપવામાં આવેલું છે; કારણ કે તેની મુદત અઠ્યાવીશ દિવસની છે, ત્યાં સુધી રોગનાં ઝેરી તત્ત્વો દર્દીના શરીરમાં હયાત રહે છે. આ રોગને એન્ટેરીક (Enteric) એવી જે ઈંગ્રેજી સંજ્ઞા આપી છે તેનું કારણ એ છે કે તેની મુખ્ય અસર રોગીને મળાશયમાં જણાય છે. તેની મુદત કરતાં કેટલીક વખત તો રોગ વધારે દિવસ સુધી પણ લંબાય છે. દર્દીને શરીર ઉપર આઠાં આઠાં ગુલાબી ધાબાં પડે છે, જે ઘણેભાગે છાતી, પેટ અને પીઠ ઉપર નિકળે છે. રોગની શરૂઆતથી દર્દીમાં નબળાઈ આવી જાય છે, માથું દુખે છે પેટમાં દુખાવો થાય છે, અર્થાત્ આખો પેટનો ભાગ ઘણોજ નાનુક હોય તેમ થઈ જાય છે—તે જગ્યાએ રહેજ પણ સ્પર્શ થતાં દર્દીને દુઃખ થાય છે, અને પેટ ચઢેલું લાગે છે. જેમ જેમ રોગ વધતો જાય છે, તેમ તેમ દર્દીને મરડો, અતિસાર થાય છે, મળાશય દ્વારા ઘણોજ મળનો નિકાસ થાય છે, જે ઘણોજ પ્રવાહી હોય છે, અને રહેજ પીળા સફેદ રંગે હોય છે. તેની વાસ ઘણીજ ખરાબ હોય છે, અને તે વિકારી રક્ત મિશ્રિત હોય છે. તાવની શરૂઆત થયા પછી, ચોથા અઠવાડિયામાં આરામ થવાનો હોય છે, તો તાવ નરમ પડે છે, અને દર્દીની સ્થિતિ સુધરવા ઉપર આવે છે, અથવા તો જે પરિણામ ખરાબ આવનાર હોય છે તો ત્રીજાજ અઠવાડિયાથી સ્થિતિ વધારે ભયંકર થવા માંડે છે, અને અંતે તે મરણ પામે છે. આનું ઝેર એક અઠવાડિયાથી તે ત્રણ અઠવાડિયા સુધી ગુપ્ત રહે છે.

ટાઇફોઇડ જ્વર (Typhoid) આ રોગ તેના નામ ઉપરથીજ ટાયફસને મળતો આવે છે, અને જે કે આ બન્ને જ્વરનાં કેટલાંક સામાન્ય કારણો છે છતાં ટાઇફોઇડ જ્વર તો તદ્દનજ જૂદા છે, અને તેનાં ખાસ કારણો ઉપરથીજ માવજત કરતાં પહેલાં રોગ ક્યો છે તેજાણી શકાય છે. આ પ્રમાણે આ

પ્રત્યેક જ્વરોનાં કારણો જૂદાં છે, અને તે જાણવાથીજ આરોગ્યતાના જૂદા જૂદા ખાસ નિયમોનો ઉપયોગ પણ કરી શકાય છે. ટાયફસ, એન્ટેરીક કરતાં વધારે ચેપી છે. ટાયફસમાં, એન્ટેરીકના કરતાં દર્દીના મરણની વધારે ધારતી રહે છે, અને તેટલા માટે તેના ઉપચાર કરવામાં તેટલી વધારે સાવધતાનીજ જરૂર છે. આ રોગના પ્રકાર જે શરૂઆતથી દર્દીને જણાય નહિ તો જ્યારે તેને આસાએસ લેવી જોઈએ છીએ તેવા વખતે રોગથી બિનવાકેફ હોવાને લીધે દર્દી પોતાના હમેશના કામમાં વળગ્યો રહે છે, અને તેથી કરીને જ્યારે તેમનું બળ થોડા સમય પછી વધવા માંડે છે, ત્યારે તેની શક્તિઓ તેના બચાવ કરવાને અસમર્થ થાય છે, અને તેને રોગની અસર વધારે થાય છે, તથા તેજ કારણ આગળ ઉપર રોગ પારખવાને માટે—તેની ગુપ્તસ્થાનાં ચિન્હ ઉપરથી રોગ કયા પ્રકારનો છે, તે જાણવાને માટેનાં કારણો આપણે આગળ ઉપર આપી ગયા છીએ. આ રોગ કેટલા વર્ષની ઉંમરમાં જણાય છે તે નીચે પ્રમાણે જાણવું.

એન્ટેરીક તાવ બચ્ચાંઓ તથા ૪૦-૫૦ વર્ષની ઉંમરની વયના માણસોમાં ભાગ્યેજ જણાય છે. રોગીઓનો અડધોઅડધ ભાગ ૧૫ થી ૨૫ વર્ષની ઉંમરનાનો હોય છે. ત્રીશ વર્ષની વય પછીના માણસોમાં પણ આ રોગ નહીં જેવોજ થાય છે. ૪૫થી ૫૦ વર્ષની વયમાંના માણસોમાં તો રોગનાં તત્ત્વોને કાંઈ પણ અનુકૂળતા મળી શકતીજ નથી અને તેથી કરીને તેમના સંબંધમાં તો રોગ થવાનો સંભવ હોતોજ નથી.

કારણો:—વૈદ્યકમાં પ્રતીણ દાકતરો, બડ, એટ-કીન અને મરકીસનના એવા અભિપ્રાય છે કે સારણ માનવામાં આવતી રીત પ્રમાણે આ રોગ ગંદકીથી ઉત્પન્ન થતો નથી; પણ તેમનું એમ ધારવું છે કે મળમાંનાં ઝેરી તત્ત્વો જે આ રોગથી પીડાતા દર્દીઓના મળમાં હોય છે, તેમના કુવાઓ અથવા જે જળાશયોમાંથી પાણી પીવાને માટે લેવામાં આવે છે તેમાં પ્રવેશ પામવાથી રોગ થાય છે અથવા તો મળમૂત્રનાં ટપ-પીપ સારાં ન હોવાથી તેમાંની ખરાબ હવા સ્વચ્છ હવાની સાથે મળે છે, અને વસ્તીના ભાગમાં તેવાં મળમૂત્રને ખુલ્લા લઈ જતાં તેના મિશ્રણવાળી ખરાબ હવા શ્વાસદ્વાર

શરીરમાં જવાથી રોગ થાય છે. કદાચ તેમ ન હોય તો પણ મળનાં જંતુઓથી પણ રોગ થાય છે, એમ સિદ્ધ કરી શકાય છે; કારણ કે આ રોગ જે ધરને મટરની સાથે સંબંધ હોતો નથી, તેવાં ધરમાં ઘણે ભાગે થાય છે, અગર તો એન્ટેરીક તાવવાળા દર્દીના મળને દાકતરો ધારે છે, તેટલો ચેપી અને જંતુ ઉત્પન્ન કરનાર ગણાય નહિ; કારણ કે આવા રોગીઓની સારવાર કરનારા ભાગ્યેજ તે રોગના ભોગ થયા છે, અને આ રોગ ઘણે ભાગે ગ્રીષ્મ-પાનખરમાં થાય છે તે ઉપરથી પણ એમ સિદ્ધ થાય છે કે કોલેરાટ કરનારી ક્રિયાને લીધેજ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે.

તેમ છતાં ઘણાના માનવામાં એમજ છે કે ગંદકીને લીધેજ એન્ટેરીકનાં ઝેરી તત્વો ગંદકીવાળા સ્થળેથી હવામાં મળીને શ્વાસ લેવામાં આવતી હવાનાં અથવા ઝેરી તત્વો મિશ્રિત પીવામાં આવતા પાણીના કારણેજ આ રોગ થાય છે. આ પ્રમાણેજ ઝેરી તત્વો એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ફેલાય છે, અને રોગને પણ ફેલાવે છે, એ વાત સર્વમાન્ય છે, ત્યારે સર્વેનું એવું અનુમાન થવું જોઈએ કે આપણે પોતાના સુખને માટે શ્વાસ લેવાની હવા, પીવાનું પાણી તથા દુધ, એ તત્વોથી મૂકત છે કે નહિ તે જાણવું જોઈએ. **દુધની અસ્વચ્છતાને** લીધે પણ આ રોગ ફાટી નીકળે છે તેનાં બીજાં પણ ઘણાં દૃષ્ટાંતો છે, જે સ્થળે દુગ્ધતાં જનાવરોને રાખવામાં આવે છે તેવાં સ્થળે તો આરોગ્ય-શાસ્ત્રના નિયમ વિરૂદ્ધ વ્યવસ્થાવાળી ગટરો હોય છે, તો ત્યાં ઝેરી તત્વો ઉત્પન્ન થાય છે અને તે દુધમાં મળે છે તથા તેથી કરીને તેવાં દુધ જેમના પીવામાં આવે છે, તેમને આ રોગ થાય છે, તેજ પ્રમાણે દુધ ચોખ્ખું હોવા છતાં તેમાં ભેળશોળ કરવામાં આવતાં પાણી જે ખરાબ હોય તો તેથી પણ રોગ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ તેવાં અસ્વચ્છ પાણીથી ગાયો તથા ભેંસોનાં દોહવાનાં વાસણને ધોવામાં આવે છે, તો તેથી પણ તેવાં દુધ પીનારને રોગ થાય છે.

પાણી અશુદ્ધ થવાને માટેનાં નીચેનાં કારણો સમજવાં:—જમીનની સપાટીનાજ ઉપર કોઈ પણ કહેરા અથવા બારણાં વગરના કુવા જેની અંદર તળાવનાં પાણી પણ વરસાદને લીધે ન્યારે તળાવો ઉભરાઇ જાય છે ત્યારે જઈ શકે છે, તેમજ બીજાં

પણ અસ્વચ્છ પાણી વગર અડચણ પડે છે. આવશ્યક કુવા જે સ્મશાન નજીક હોય છે, તો તેમાં ગમેતેવા પદાર્થની ખનીજ અસર પણ પાણીમાં આવે છે અને તેવાં કારણોને લીધેજ તેવા કુવાઓનાં પાણી બહારથી સ્વચ્છ જણાય છે, ચળકતાં માલૂમ પડે છે, તેમજ સ્વાદિષ્ટ પણ લાગે છે. ૨. પીવાના પાણીની નળીની સાથેજ ખરાબ પાણીની નળી હોય છે, તો તેથી પણ એકની ખરાબ હવા સારી હવાને ખરાબ બનાવે છે, અને તેથી કરીને પીવાનાં પાણીને અયોગ્ય કરે છે. માટે પીવાના પાણીના કુવા અથવા ટાંકા નજીક ખાણકુવા કરાવવા જોઈએ નહીં. ૩. તેજ પ્રમાણે ગટરનાં ભુંગળાંઓમાં હવા જવાને માટે જે નળીઓ મૂકવામાં આવે છે તેમની ટાંચે જે કાણાં રાખવામાં આવે છે તેમાંથી પણ ખરાબ હવા ઘરોમાં દાખલ થાય છે અને તેથી ત્યાં રહેનારાઓ ન્યારે તેવી હવાનો સ્વાસ લે છે ત્યારે આબરો થાય છે અને શીઆળામાં ન્યારે ઠંડી પડે છે ત્યારે ઘરમાં ઘણો દેવતા સળગાવવામાં આવે છે તો તેની પણ પાણી ઉપર અસર થાય છે; કારણ કે તેથી કરીને ગંદકીની ભેજવાળી જબ્યાએ તાપ જતાં ખરાબ વરાળો ઉત્પન્ન થાય છે અને તે પણ ઝેરી તત્વ હોવાથી પાણીમાં મળતાં પાણી વિકારી થાય છે. આ કારણો ઉપરાંત એન્ટેરીક તાવના રોગીના મળથી પણ આ રોગનાં બીજાં ઉત્પન્ન થાય છે તે પણ માન્ય કરવા જેવું છે, પણ તેમ તો ન્યારે તેવા રોગીના મળને ખુલ્લી જગ્યામાં નાંખવામાં આવે ત્યારે તેની દુર્વાસ હવામાં ભળે, અને તેની હવાનો શ્વાસ લેવાથી પણ રોગ થાય છે.

ટાઇફોઇડ જ્વરના જંતુનું નામ.

ટાઇફોઇડ જ્વરના દર્દીનું લોહી તપાસ્યું હોય તો દા. ઈબર્થે શોધી કાઢેલો જંતુ સૂક્ષ્મદર્શક ચંદ્રાકાશ જેવામાં આવે છે, તે તેનું નામ ઈબર્થ (Bacillus Typhi) બેસીલસ ટાઇફી એવું નામ છે.

ચિન્હો:—આ રોગનાં ચિન્હોના બે ભાગ થઈ શકે છે ૧ રોગની શરૂઆતનાં ચિન્હો. ૨ રોગ થયા પછી તેની મુદતનાં એકવિંશ દિવસનાં ત્રણ અઠવા-ડિયાંની મુદતમાં થતા વિકારો.

આ રોગનું ઝેર જે શરીરમાં ઘણુંજ જમી ગયું હોતું નથી તો તેની ગુપ્તાવસ્થાના સાતથી તે પંદર દિવસ પછી જેમ દર્દીને પોતાના અનુભવ ઉપરથી

જણાય છે તેમ રોગ આસ્તે આસ્તે બહાર જણાવા માંડે છે. દર્દીની શક્તિ મંદ પડતી જાય છે અને તેને કામ કરવા ઉપર ભાવ રહેતો નથી, તેને શરીરમાં ઠંડી જણાય છે, અને વખતો વખત કંપારી આવવાથી તેને હમેશાં તાપ આગળ ખેસી રહેવાનું ઘણું ગમે છે. તેને પીઠમાં દુખાવો જણાય છે, અને તેના પગમાં બિલકુલ શક્તિ રહેતી નથી, તેના પગ ધ્રુજે છે. દર્દીની ભુખ મરી જાય છે, અને તેને ઉબકા તથા ઉલટી થાય છે. તેની જીભ ઉપર ધોળી છારી વળે છે, શ્વાસ પ્રચ્છાસમાં દુર્ગંધ જણાય છે, અને ગળામાં સોજો આવે છે. તેને વખતો વખત ઝાડા થાય છે. દર્દીની નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને તેને ઉંઘ બરાબર આવતી નથી, અને આવે છે તો ભયાનક વિચાર-ભય અથવા સ્વપ્નમાં આવવાથી તે જાગી ઉઠે છે. આ ચિન્હો જેમ જેમ ભયંકર થતાં જાય છે, તેમ તેમ દર્દીને તેના અવયવો તોડાતા જણાય છે, વખત જતાં તાવની ગરમી વધતી જાય છે, માથાનો દુખાવો અસહ્ય થાય છે અને તેના સ્નાયુઓમાં એટલો બધો તો દુખાવો થાય છે કે રોગ લાગુ પડ્યા પછીના આઠમા દિવસથી તો તે એટલો બધો અશક્ત થઈ જાય છે કે તે હમેશાં પથારીમાં જ પડ્યો રહે છે. આ સમયથી રોગ વધવા માંડે છે અને ત્યાર પછી તાવની એક એક અઠવાડિયાની ત્રણ મુદત બંધાય છે.

પ્રથમ અઠવાડિયું:—

શરૂઆતના અઠવાડિયામાં દર્દીને મગજમાં ઘણીજ બેચેની અને શરીરની નબળાઈ જણાય છે, તેને સ્હેજ શ્રમ લેતાં પણ ધ્રુજ આવે છે. નાડી એક મીનીટમાં ૯૦ જેટલા ઉતાવળા ધબકારાથી ચાલે છે, અને શરીરની ત્વચા વધારે ગરમ થતી જાય છે અને તેને શોષ પડે છે, તથા મગજની શક્તિઓ મંદ પડે છે. રોગ એટલો બધો જામી જાય છે, કે દર્દી પોતાનો અહેવાલ પણ-શું થાય છે તે પણ યથાસ્થિત કહી શકતો નથી, ફક્ત માથામાંના દર્દને માટે તે નહિ જેવો અહેવાલ આપી શકે છે, અને રાતના ઘણેભાગે તેને ઘેન રહે છે. પેદુનો ભાગ વધી જાય છે, તેને પેટ ચઢેલું હોય તેમ લાગે છે, સ્હેજ પણ સ્પર્શ થતાં તેને તે સ્થળે અને મુખ્યત્વે કરીને પેદુના જમણા (Right Iliac Fossa) ભાગ આગળ ઘણો દુખાવો થાય છે. અને તે ભાગ

કબાબ્યાથી ગુડગુડ અવાજ થાય છે. આ સ્થળે જો આંગળી મૂકીને તપાસ કરાય છે તો ત્યાં આગળ ઉભરા આવતા હોય તેમ લાગે છે, આવા ઉભરાઓ શરીરમાં-પેદુના ભાગમાં જમાવ પામેલા વિજાતીય પ્રવાહીમાં ઉત્પન્ન થતી નાસ ક્રિયાના પરિણામે જ થાય છે.

બીજું અઠવાડિયું:—

ત્યાર પછીના અઠવાડિયામાં અશક્તિ તેમજ શરીરનું કૃશ થવું સ્પષ્ટ જણાય છે. શરીરમાંથી પેશાબ ઘણોજ થોડો અને ભારે થવા માંડે છે, કારણ કે તેના શરીરના બંધારણથી નાઇટ્રોજનના પદાર્થો ફીણ થવા માંડે છે, અને તેથી યુરીયા પદાર્થ પેશાબમાં જવા માંડે છે. ઝાડા થવા માંડે છે અને કવચિત્તો દર્દીને ચોવીશ કલાકની અંદર પાંચ છ ઝાડા થાય છે. આવા દર્દીના દસ્તાનાં આ ખાસ લક્ષણો છે, તેનો રંગ પીળાશપરનો હોય છે. તે પ્રવાહી હોય છે, તેની વાસ ખરાબ હોય છે અને તેમાં પિત્તનો ભાગ નીકળતો નથી. આવા દર્દીના ઝાડા ઘણાજ ખનીજ જરા પીળાશ પડતી માટીના જેવા પ્રવાહીના હોય છે અર્થાત્ તેમાં જાણે કંઠણ કણો હોય તેવા જણાય છે, જેને ડેબ્રીસ કહે છે. સાધારણ જોનારને આ ડેબ્રીસ જણાતી નથી, પણ તેવા ઝાડા ધોઈને તપાસનારને સ્પષ્ટ જણાય છે. દર્દી એટલો બધો અશક્ત થઈ જાય છે કે તેને સુસ્ત થઈને બિજાનામાં જ પડ્યા રહેવું પડે. અથવા તો મળાશય ઉપરનો તેનો કબજો તદ્દન નિષ્ફળ થઈ જાય છે, તે પેહેલાં પણ દસ્તામાં થતા ફેરફારને ધ્યાનમાં રાખીને જોવાની જરૂર છે, કારણ કે તેથી પણ તાવ શા પ્રકારનો છે તે જાણી શકાય છે.

ત્રીજું અઠવાડિયું:—

આ મુદત પૂર્ણ થયા પછીના ત્રીજા અઠવાડિયામાં તો દર્દી તદ્દનજ અશક્ત અને કૃશ થઈ જાય છે, તે પથારીમાં ચતો પડ્યો રહે છે, અને પોતાની સ્થિતિમાં કોઈપણ ફેરફાર કર્યા વિના બિજાનાની પાંગોત તરફ નીચે ઉતરતો જાય છે. તેના ફીકા અને રક્તરહિત ગાલ ઉપર ગુલાબી ચકચકિત રંગ આવે છે જે તેના આખા શરીરની ફીકાશ કરતાં તદ્દન જૂદો જ પડે છે. મ્હોં ઉપર અને ઓઠ ઉપર છાંડાં વળી જાય છે અને જીભનું અમી સુકાવા માંડે છે. જીભ તદ્દન સુકી અને ભૂરા રંગની

જણાય છે, અથવા તો ચળકતા હાલચોળ રંગની થઇ જાય છે; પણ ઘણી વખત તો જીભ ખરખરડી-સપેત અને જુના ચામડા જેવી થઇ જાય છે, અને કેટલીક વખત તેના ઉપર જાણે જાંતું પડ બંધાઈ ગયું હોય તેમ થઈ જાય છે. રોગ ઘણાજ વધ્યો છે એમ સ્પષ્ટ જણાવતાં ચિન્હો આ પ્રસંગે દર્દીના મૂત્રમાં જણાય છે તેમાં ઘણો ભાગ યુરીઆ અને યુરીક એસીડનો હોય છે, અને જે ક્ષાર સાધારણ રીતે હોવા જેઠાં તે મીઠાને ક્ષાર કમી થતો જાય છે. મૂત્રાશયની કબજીયતને લીધે ઘણી વખત તો પેશાબની હાજત થયા છતાં તેને પેશાબ ઉતરતો પણ નથી, મળાશય ઉપર કબજો બરાબર ન રહેવાથી તેને ઝાડો થઇ જાય છે અને સ્નાયુની અશક્તિને લીધે થતા સંકોચ વડે પગની પીડીઓ ખેંચાતી જણાય છે. દર્દી કાંઇપણ કારણ વિના પથારીનાં કપડાં ચાદર ખેંચે છે, અથવા તો કાળી વસ્તુ તરફ એક નજરે જોઈને તેને પકડવા માગતો હોય તેમ ચાળા કરે છે, તેને પોતાની નજર આગળ જાણે માંખીઓ ઉડતી હોય તેવા ઝીણા ઝીણા કાળા ડાઘા દેખાય છે, તેની સાંભળવાની તેમજ ઓળખવાની શક્તિનો નાશ થાય છે, પોતાનાં નિકટનાં સંબંધીઓ, અથવા મિત્રોને પણ તેઓ ઓળખી શકતો નથી. રોગમાંથી બચ્યા પછી પણ આ પ્રસંગે શા શા બનાવો બન્યા હતા, તેનું તેને ધિરકુલ જ્ઞાન રહેતું નથી, એટલુંજ નહિ પણ તેની આવી સ્થિતિ થયા પછી કેટલાક સમય સુધી તેની મગજ-શક્તિ તદ્દનજ બંહેર મારી ગયેલી રહે છે.

આ રોગના ભોગ થયેલા ઘણા દર્દીઓ ત્રીજા અઠવાડિયાના અંતમાંજ મરણ પામે છે, અને તે વખતે થતાં ચિન્હો શરૂઆતનાં ચિન્હો અથવા રોગનાં સાધારણ ચિન્હો સાથે સરખાવતાં જાણે કાંઇપણ સંબંધ ન ધરાવતાં હોય તેમ કેવળ ભિન્ન પ્રકારનાં જણાય છે તે ભિન્નતા એક ખાસ ચિન્હ છે. આ ઉપરથી રોગ પારખનારાઓ પ્રતીજ્ઞ હોવા છતાં પણ ગભરાટમાં પડે છે, અલગત છેલ્લી તપાસ ઉપરથી એમ પણ જણાવવામાં આવ્યું છે કે આ રોગનાં બીજાં કોઇપણ કારણો બહાર જણાયા વિના કેટલીક વખત તો ફક્ત દર્દી મરણ પામે છે, ત્યાં સુધી તેને જીવતાવ આબ્યા કરે છે, અને તેવા સમયે દર્દી શા રોગથી મરણ પામ્યો તે માત્ર તેની લાશને ખીરીને જોવાથીજ જાણી શકાય છે.

આ રોગમાં શરીરપર નીકળતા દાણા- (Eruption) રોગની શરૂઆત થયા પછીના સાતથી તે યોદ દિવસમાં, અથવા પેહેલી મુદત પૂરી થયા પછીનું બીજું અઠવાડીક પૂરું થતાં સુધીમાં આ રોગ સૂચવનારાં ચિન્હો દર્દીની છાતીનાં હાડકાં-પાંસળાં ઉપર અને પેદું ઉપર જણાય છે. આ ચાંદાં ઘણાંજ આછાં આછાં નિકળે છે. રંગે ગુલાબી રંગનાં હોય છે, અને ગોળાકારનાં હોય છે. ચામડીનાજ રંગનાં હોવાથી તેમજ સોજા વિનાનાં હોવાથી આસપાસની ચામડી સાથે તે સ્થેનમાં ભળી જાય છે. નિકળવા માંડ્યા પછી એક બીજા દિવસે તે અનિયમિત સંખ્યામાં નિકળવાં જારી રહે છે, જે જગ્યાએ નિકળ્યાં હોય છે ત્યાં દબાણ કરવાથી દેખાતાં બંધ પડે છે, અને દબાણ લઇ લેતાં પાછાં તરતજ જણાય છે, તથા નિકળ્યા પછી ફક્ત ત્રણ ચાર દિવસજ રહે છે. શરૂઆતના ચાંદાના ભરાવથી પૂર્ણ રીતે રોગની માહિતી મેળવી શકાતી નથી, પણ ચાર પછી બીજે અને ત્રીજે એમ એક પછીના બીજા દિવસે નિકળતાં ત્રણ ત્રણ ચાર ચાર દાણાનાં ઝુમખાં જણાતાં રોગની પૂરેપૂરી ખબર પડે છે. જેમ દાણા વધારે ઓછા હોય તેમ કાંઇ રોગ વધારે ઓછો, ગંભીર જાણી શકતો નથી, ગુલાબી રંગના દાણા બીજા કોઇપણ રોગ કે તાવના પ્રકારમાં જોવામાં આવતા નથી, છતાં કેટલીક વખતે તો (Sudamina-સુડામીના) ગરદન, છાતી અને પેદું ઉપર ઝીણાં ઝીણાં પરશવાનાં ટીપાં જોવા દાણા જણાય છે, અને તે ઉપરથી તેવા દર્દીઓને એન્ટેરીક તાવ લાગુ પડ્યો જણીને પણ તેમને માટેના તે રોગનાજ ઔષધોપચાર કરવામાં આવે છે.

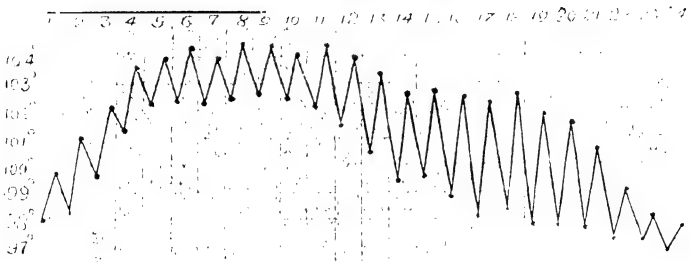
તાવની ગરમી-Temperature-તાવ માપવાના થર્મોમીટરથી એન્ટેરીક તાવને માટેની જે સાબીતી મળેલી છે, તે ઘણીજ અગત્યની છે. આ તાવ સિવાયના દરેક જાતના જીર્ણ-ઘણા દિવસ સુધી ચાલતા તાવમાં ગરમી ઘણીજ હોય છે, અને તેમાં પણ તે ગરમી એકાએક વધારે થઇ જાય છે, પણ આ તાવમાં તો તે ઘણીજ ધીમે ધીમે વધે છે. શરૂઆતના તાવ પછી રોગ વધારે ભયંકર થવાનો સંભવ તેની દિન પ્રતિદિન વધતી ગરમી ઉપરથીજ ખાતરી જાણી શકાય છે, અને તેમાં પણ રોગ લાગુ પડ્યા પછીના ચોથા અથવા પાંચમા દિવસ સુધીમાં તાવ વધારેમાં વધારે ૧૦૩° ૧૦૫° સુધીના ન

વધે તો એમ સિદ્ધ થાય છે કે તે એન્ટરીક તાવ નથી, અને જો શરૂ થયા પછી તેજ અથવા તો બીજા દિવસે ગરમી વધીને ૧૦૪° થાય તોપણ એમ જાણવું કે કોઈ બીજા પ્રકારનો તાવ છે, કારણ કે એન્ટરીકમાં તો તેટલી ગરમી ધણેજ આસ્તે આસ્તે

થઈ શકે છે. શરૂઆતમાં રોગ પારખવો ધણો મુશ્કેલ છે; કારણ કે છટ્ટા દિવસ સુધી તેને માટેનું ખાસ ચિન્હ ગુલાબી દાણા જણાતા નથી, અને ક્વચિત્તે તો બાર બાર દિવસ સુધી તેની કોઈ નિશાની મળી આવતી નથી, એટલુંજ નહિ પણ બાળકને જ્યારે

આ. ૬૨ મી.

એન્ટરીક જવરનો નકસો.



Temperature in Enteric Fever

આ રોગ થયો હોય છે, ત્યારે તો રોગના અંત સુધીમાં પણ તે ચિન્હ જણાતાં નથી, અને તેટલાજ કારણથી થરથામીટર પ્રમાણે ગરમી માપવી, અને તેના ઉપરથી રોગ જાણવો તે એક અગત્યનું સાધન છે; તેમાં પણ એકજ દિવસની ગરમીમાં ફેરફાર છે; જ્યારે એન્ટરીક તાવ હોય ત્યારે સહવારમાં ગરમી ઓછી હોય છે, અને રાત પડતાં તે વધવા માંડે છે. રોગની શરૂઆત પછીના બીજા અઠવાડિયામાં ગરમીમાં જેમ જેમ વધઘટ વધારે થવા માંડે તેમ તેમ તે ચિન્હો રોગને માટે વધારે પ્રતિફૂળ અને દર્દીને માટે ઘણાંજ અનુકૂળ સમજાય છે કારણ કે તે ઉપરથી એમ સમજાય છે કે રોગ વધારે ભયંકર થશે નહિ અને તેનો થોડા વખતમાં અંત આવશે. રાતના તાવ ધણેજ સખત રહેતો હોય અને સહવારમાં બિલકુલજ ઉતરી જતો હોય તોપણ તે એક સારું ચિન્હ છે. પણ તેથી ઉલટી રીતે જો બીજા અઠવાડિયામાં હમેશાં તાવ એકજ સરખો ધણેજ સખત જણાય તો તે ઉપરથી એમ જાણવું કે હુમલો સખત છે. તાવ વધશે અને ઘણા દિવસ સુધી લંબાશે, આવા જારી તાવના આવવા છતાં પણ જો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે, તો પાછો તાવ સહવારમાં ઉતરવા માંડે છે, અને પાછો બીજા દિવસે સહવાર પછી ચઢતો થાય છે, આ તાવની ઉતર ચઢ તે પણ અનુકૂળ ચિન્હ છે.

કોઈ કોઈ વખત તો બીજા અઠવાડિયામાં દર્દીને રોગ વધવાથી ઝાડે થાય છે તેથી, અથવા તો દર્દીના શરીરના કોઈપણ ભાગમાંથી લોહી વહેવાના કારણે પણ તાવ નરમ પડે છે, અને તેમાં જ્યારે તાવ એકાએક નરમ પડી જાય છે ત્યારે તો શરીરમાંથી નાસજન્ય રક્તના વહી જવાથીજ તેમ થાય છે, પણ આવો ફેરફાર રોગના નિયમને અનુસરીને થયો છે કે એકાએક થયો છે તે બીજાં કારણોથી પણ જણાય છે; કારણ કે ટાયફસ વિગેરે તાવમાં તાવની ગરમી જેમ એકાએક ઓછી થાય છે તેમ આ તાવમાં થતું નથી; પણ આ તાવમાં તો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે તો જેવી રીતે તાવ આવ્યો હતો ત્યારે તેની ગરમી આસ્તે આસ્તે વધવા માંડી હતી તેમ આરામ વખતે પણ આસ્તે આસ્તે ઓછી થવા માંડે છે.

જોખમ-Dangers.

એકાએક લોહીનું નીકળવું:-Hæmorrhage.

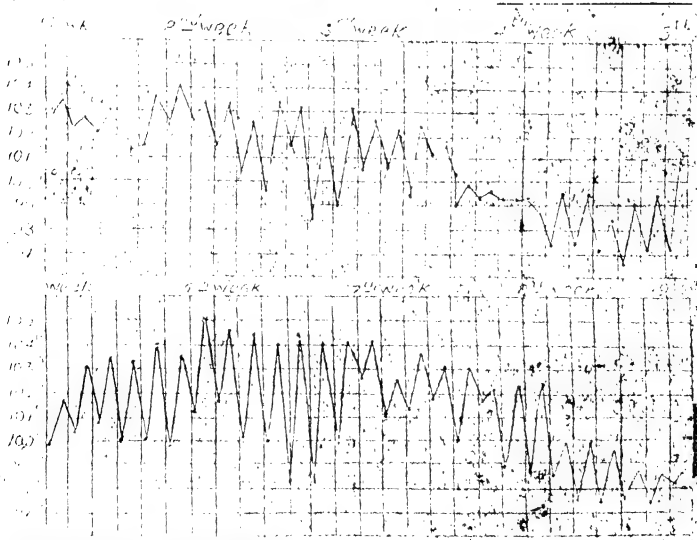
આ પ્રમાણે દર્દીની છાતી, નાક અથવા તો અવયવના જે ભાગ ઉપર ચાંદાં નીકળેલાં હોય છે ત્યાંથી થાય છે. આ પ્રમાણેનો લોહીનો નિકાલ માણસના શરીરના બંધારણના પ્રમાણમાં ઓછો વધારે થાય છે. કોઈ કોઈ વખત તો એટલું બધું લોહી વહી જાય છે કે તરતજ દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે અને

તે મરણ પામે છે અથવા તો થોડા દિવસ સુધી તે ઘણી અશક્ત હાલતમાં રહ્યા પછી મરણ પામે છે, કારણ તે પ્રમાણે શરીરના જીવનનું મુખ્ય બંધારણ લોહી તે શરીરમાંથી કમી થતાં દર્દી જ્વરનો પાછલા સમયનો વધતો જ્વરનો ખમી શકતો નથી. કોઈ વખત તો મળાશય દ્વારા લોહીનો નિકાલ થયા વિના પણ રાગી એકાએક ફીકો પડી જાય છે અને નાશ પામે છે. આવા પ્રસંગે થયેલા મરણવાળા દર્દીની લાસને તપાસતાં તેના શરીરના લોહીના અતિશય વિકારને લીધે ગાંઠા બાઝી ગયેલા જોવામાં આવે છે. ૨. જ્યારે દર્દીને ઘણાજ ઝાડા થતા હોય, તથા તેમાં પણ દરેક વખતે ઘણાજ મળનો નિકાલ થતો હોય અને તે જ્વર અથવા તો વિકારીરક્ત મિશ્રિત હોય ત્યારે તે પણ ધાસ્તી ભરેલું છે. ૩. ક્વચિત તો દર્દીના શરીર પરનાં ચાંદાં એટલાં બધાં વૃદ્ધિને પામે છે કે ઠેક ગુદાસ્થાન સુધી તે આવી પહોંચે છે અને ત્યાં આગળ છિદ્ર પડી તેમાંથી રક્ત જવા પામે છે અને આ પ્રમાણે જ્યારે ઘણુંજ લોહી જતું રહે છે ત્યારે દર્દી મરણ પામે છે, અથવા તો તેવાં ચાંદાં ઘણા દિવસ સુધી જહેતાં રહેવાથી અંદરથી આંતરડા ઉપર અસર થતાં પણ રીબાઇ રીબાઇ કેટલોક વખત વ્યતિત થયા પછી દર્દી મરણ પામે છે, અને આ પ્રમાણેનો આંતરડાનો ચેપ તે રક્ત તે સ્થળેજ જણાય છે, પણ આખા

શરીરના બંધારણમાં કોઈ પણ જાતનો દેખીતો વિકાર થતો નથી. આવાં છિદ્ર (Ulceration & Perforation) બીજા અઠવાડિયામાં અથવા તો જ્યારે મુદત વિત્યા બાદ રોગ લંબાતો હોય છે, તે સમયમાં થવા માંડે છે. આવાં છિદ્ર પડતાં પહેલાં નીચેનાં ચિન્હો જણાય છે. દર્દીના પેદુમાં એકાએક તીવ્ર પીડા થવા માંડે છે, અને તે ભાગ ઘણાજ પાકી ગયો હોય તોયે થઈ જાય છે, તેના ઉપર અંદર થયેલા વિજાતીય સંગ્રહને લીધે સોજો ચઢેલો હોય તેમ જણાય છે. દર્દીને ઉબકા અથવા ઉલટી થાય છે, તેના ચ્હરામાં પણ ફેરફાર થાય છે, અને ત્યાર પછીના બે ત્રણ દિવસમાં દર્દી મરણ પામે છે. Congestion લોહીનું બંધાઈ જવું-રક્તમાં વિકાર થવાથી તેના ગાંઠા બાઝી જવા. દર્દીનાં ફેફસાંમાં લોહીની ગાંઠ બાઝી જાય છે, અને તેથી કરીને શ્વાસ પ્રવૃદ્ધિ-નળીને સોજો ચઢે છે, લોહીના ઘણા વહેવાથી અથવા તો અન્યમાર્ગે શરીરમાંથી દૂર થવાથી દર્દી રક્તરહિત થાય છે, તેમજ લોહી જતાં અશક્તિ થાય છે, અને મગજ ખાલી પડવાથી દર્દીમાં સન્નિપાતનાં ચિન્હો જણાય છે, અથવા તો તેવાં ચિન્હ જણાતાં શરીરની ગુપ્ત રીતે ટ્યુબરકલ ત્રણની શરૂઆત થવા માંડે છે, અને વધારે વખત આ ચિન્હો ચાલુ રહેતાં તે ત્રણ મોટાં અને પ્રબળ થઈ જાય છે, અને અંતે દર્દીનું મરણ

આ. ૬૩ મી.

ઉચ્ચેના ખાંચેલા એન્ટેરીક જ્વરનો નકસો.



Temperature in a case of Enteric Fever with Relapse.

નિપજે છે. ઉપર પ્રમાણેનાં ચિન્હોથી શરીરના મુખ્ય અવયવોમાં-માથામાં, છાતીમાં અને પેદુમાં લોહીની ગાંઠો બાકી જાય છે, અને રૂધિરાભિસરણ યોગ્ય રીતે થઈ શકતું નથી. આવા લાંબા વખતથી રી-આતા દર્દીઓમાં પ્રણ એવાં તો ધીમે ધીમે ગંભીર થતાં જાય છે કે જો રોગની મુદત કરતાં રોગ વધારે લંબાય અને ૨૮ અથવા ૩૦ દિવસ સુધી દર્દી તેવી સ્થિતિમાં રહે અને તેની શ્વાસ પ્રવૃદ્ધાસ-ક્રિયા ઘણીજ ઉતાવળી અને ખાલી ઉધરસ થતી હોય, અને ફેફસાં ઉપર પણ સોજો હોય તો તે ઉપરથી એમ સિદ્ધ થાય છે કે પ્રણના વિજતીય દ્રવ્યોનો સંચય શરૂ થવા માંડ્યો છે, અને વખત જતાં તેને ક્ષય રોગ થશે. ૫. ઉથલો:—આ રોગથી આરામ પામેલા દર્દીઓને જો તેઓ ખાવા પીવામાં બરાબર નિયમિત રહેતા નથી તો તેમને તે રોગનો ઉથલો થાય છે તેમજ જો તેઓ પોતાની નબળી સ્થિતિનો એકાએક ફેરફાર કરવા જાય છે તો પણ તાવનો ઉથલો આવે છે.

ઉપરના આ તાવના વર્ણન ઉપરથી આપણી જાણમાં આવી ગયું છે કે તે એકજ નિયમથી પોતાનાં ચિન્હ પ્રમાણે રહેતો નથી, કેટલાક તો એવા પણ દર્દીઓ જણાયેલા છે કે જેમનાં મરણુ આ રોગથી થયેલાં છે, પણ તેમની બીમારીમાં રોગ-સંચયક કોષ્ટ પણ ચિન્હો જણાયાં નથી. તેમજ દા-કતરોના પોતાના અનુભવ ઉપરથી પણ એમ સાબિત થયું છે કે એન્ટરીક તાવની શરૂઆત તેમજ વૃદ્ધિ પામતાં અનેક ચિન્હો જે તેનાં બીજાં ચિન્હોથી તદ્દનજ ભિન્ન હોય તેવાં જણાયેલાં છે, તેનાં ચિન્હો સમયે સમયે જુદાં તેમજ દર્દીઓના બંધારણના પ્રમાણમાં તેઓની રહેવાની રીત પ્રમાણે વિગેરે બનાવો ઉપરથી કેવળ અસામાન્ય જણાયેલાં છે.

પરીક્ષા-દરેક ડોક્ટરે દર ફેરે તપાસતાં તાવની ગરમી, નાડી, હૃદયના ધબકારા, ઉદરની સ્થિતિ, આડાના નંબર અને જાત તથા ફેફસા પર ખાસ ધ્યાન આપવું.

નિદાનનો આધાર તાવ આવવાની રીત, તાવનો નકસો, બરોળની ગાંઠનું મોટું થવું. ગુલાબો દાણા, આડાની જાત અને ડૉ. વાર્ધકીની રીત પ્રમાણે લોહીની પરીક્ષા ખરી પડે છે. પણ બહુ મુશ્કેલ છે. ડૉ. રૂસોના પ્રવાહીથી પેશાબની પરીક્ષા કરી એન્ટે-રીક જ્વર જલદીથી ખોળી કઢાય છે.

ડૉ. રૂસો પ્રમાણે પેશાબ પરથી ટાઇફોઇડ જ્વરની પરીક્ષા.

ટાઇફોઇડ જ્વરની પરીક્ષા કરવામાં લોહીની તપાસથી જેમ ખાતરી થાય છે તેમ પેશાબની પરીક્ષા કરવાથી તે તાવ નક્કી થાય છે અને આ પરીક્ષા ઘણીજ સાદી અને સેલ્લી છે. તે હરકોઇ કરી શકે તેમ છે. આ તપાસ ડૉ. રૂસોના મેથીલીન બ્લ્યુ સોલ્યુશનથી થાય છે. આ સોલ્યુશન બનાવવાની રીત-મેથીલીન બ્લ્યુ એક ગ્રામ લેઇ ૧૦૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર પાણીમાં ઓગાળવું, પછી ૪ અથવા ૫ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર જેટલા પેશાબમાં ૪ અગર ૫ ટીપા આનાં નાંખી હલાવવું એટલે એમીરાઇડ ગ્રીન (ખરા લીલા પાનાનો) રંગ દેખાય તો સમજવું કે આ તાવ ટાઇફોઇડ છે; આસમાની રંગ થાય તો તે તાવ ટાઇફોઇડ નથી એમ સમજવું.

અંતરરોગ-આ તાવમાં ન્યુમોનીઆ, પ્લ્યુરીસી, પેરીટોનાઇટીસ, અંતરડામાં એકાએક કાણું પડી પુટવું, રક્તશ્રાવ-ગુમડાં, ગાલપચોરીઆં, અશુદ્ધ રક્તનું ગંઠાઇ જવું, થુલીઓ, સાંધાનું રહી જવું અને નસ-કારીનું પુટવું એટલા અંતરરોગ થાય છે.

સાધ્યાસાધ્ય-અસાધ્યલક્ષણો. આંતરડાનાં ચિન્હો ઘણા દિવસ રહે, નાડી ઘણીજ ઉતાવળી નાની અને ગણી ન શકાય તેવી અગર ૧૪૦-૧૫૦ ડ્રીગ્રી-ન્યુમોનીઆ, અંતરડામાંથી લોહીનો સાવ-શરીરની અતિ ગરમી અને ઘણા દિવસ સુધી રહેતો તાવ અસાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે આ જ્વરની કે બીજા તાવની ખાતરી થઇ નહીં હોય ત્યારે સેન્ટીસીમન ૩૦-૨૦૦ ચાર ચાર કલાકે આપવું. એન્ટીસીઆ ૧૪, ૩૦ આ રોગમાં ઘણી સારી અસર કરે છે, અને તેમાં પણ જ્યારે દર્દીને ઉધ આવતી ન હોય, ખાટલામાં સૂતાં ચેન પડતું ન હોય, જીભ સુકી, સફેદ અગર પીળી હોય, મન અસ્વસ્થ હોય, ને પેટમાં કાંઈ અનાજ ટકી શકતું ન હોય, ત્યારે વિશેષ ગુણકારી છે. વળી જ્વરની શરૂઆતમાં તે જ્વર ટાઇફોઇડની જાતનો છે કે બીજો જાતનો તે નિશ્ચય ન હોય ત્યારે તે દવા આપવી એજ યોગ્ય છે. વળી તેને લીધે તાવની ગરમી પણ વધતી અટકે છે, અને તાવની ઘણી ગરમી એજ આ રોગમાં ઘણી વાર હાનિકારક લક્ષણ હોય છે.

વળી પેટનાં આંતરડામાં થતો બગાડો તથા ઝાડો અટકાવવા માટે મ્યુરીઆટીક ઍસીડ^૧× અગર આર્સેનીકમ^૩× ગુણકારી છે.

કોઈવાર બરફ અને પેટના આંતરડા સાથે સંબંધ રાખનારા પિંડોમાં બગાડો થયો હોય, ત્યારે મરક્યુરીઅસ^૩× અને આયોડીઅમ^૩× એ બે મુખ્ય દવાઓ રહે છે. લોહીના ઝાડામાં અગર નસ-કોરીમાં લાલ રક્ત હોય તો ધીપીકાક^૧ અને કાળું હોય તો હેમામેલીસ^૧ કલાકે કલાકે આપવી.

જો આંતરડામાં હરકત થવાથી રક્તસ્રાવ થાય અને પેટમાં પવન ભરાવાથી નગારા જેવું વાગતું હોય તો ટેરીબી-થીના^૩×૩૬ કલાકે કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. તેની સાથે ફ્લાવીન પર ટરપેન્ટાઇન છાંટી શેક કરવાથી દવાને મદદ મળે છે; પણ કદી તેમ ન થતાં પેટના આંતરડાવરણનો વરમ થઇ આવે, અને પેટમાં અતિ દુઃખ થતું હોય અને તેમાં છેદ પડ્યો ન હોય તો મરક્યુરીઅસ કરોઝીવસ^૩થી આરામ થાય છે; પરંતુ જો છેદ થાય તો ઓપીઅમ જેવી દવા આપીને આંતરડાની હીલચાલ બંધ પાડવાની જરૂર પડે છે.

સાધારણ રીતે જ્યારે શરૂઆતમાં તાવ ધણો સખત ન હોય, શરીર ધણું અશક્ત થઇ ગયું ન હોય, અને સંધિવા જેવાં અથવા તો સસણીના જેવાં લક્ષણો પણ સાથે જણાતાં હોય, ત્યારે બેટીસીઆ ને બદલે બ્રાથોનીઆ^૧× આપવાથી ઠીક થાય છે.

વળી જો તાવ સખત હોય, જ્ઞાનતંતુઓ જલદી ઉચ્છિરાઈ જતા હોય, કેટલાક વખત સુધી ઝાડો બંધ રહ્યા પછી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, ને જીભના ટેરવા ઉપર લાલ રંગનો ત્રિકોણ થયો હોય, ત્યારે રસટાંકસ^૩× ધણું ઉપયોગી થઇ પડે છે.

જ્યારે રક્ત બહુ દૂષિત થયું હોય, શરીરની રંગો નબળી પડી ગઈ હોય અને રક્તસ્રાવ થઇ જતો હોય, ત્યારે આર્સેનીકમ^૩× આપવું એ ઉત્તમ છે.

જ્યારે બાળકને આવો તાવ આવતો હોય, અને તે સાથે શરૂઆતમાં ધણી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે બેલાડોના^૩× ગુણકારી નીવડે છે.

જ્યારે શ્લેષ્માવરણને કાંઈ હરકત થઇ હોય છે, ત્યારે ઍસીડમ્ ફ્રાન્કફૂરીકમ^૩× આપવાથી ફાયદો થાય; પણ જ્યારે શ્વિર ધણું દૂષિત થયું હોય, મળમૂત્રાદિ

બહુ ગંધાતાં હોય, દર્દી બિછાનામાં ટુંટીઆ વાળીને પડી રહેતો હોય, ત્યારે ઍસીડમ્ મ્યુરીઆટીકમ^૧× વધારે ઉચિત છે.

આ સિવાય વળી જ્યારે શરીર બહુ થંડું પડી જતું હોય, ત્યારે કેમ્ફર અને શરીર જરા વધારે ગરમ રહ્યા કરતું હોય, ત્યારે મૉસ્કસ^૧× (હોમીઓપૅથીક-કરતુરી) આપવાની જરૂર પડે છે. જ્યારે રક્તસ્રાવ ધણો થાય છે, ત્યારે ક્રીઓસોટથી ધણીવાર તે બંધ થઈ જાય છે. જો પિત્તને પ્રકાપ છે એમ ચોક્કસ જણાય તો તે માટે મરક્યુરીઅસ^૩× સાફ છે. કદી ઉન્માદ બહુ હોય, તો સ્ટ્રેમોનીયમ અને વેલીરીઅન એ બન્ને અજમાવવા જેવી ઔષધિઓ છે.

આખરે કોઈ પણ દવા કાર કરતી ન હોય ત્યારે પાયરોજન^૬-૩૦ ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ડૉ. નટ્સ લખે છે કે ઇનોથેરાબીએનીસના કલાકે અગર બધે કલાકે ૫ ટીપાં આપવાથી પાણી જેવા નબળાઈ કરતા દસ્તને સારો ફાયદો કરે છે.

ડૉ. વિલીઅમ્સે છોકરાંમાં ટાઇફાઇડ તાવનો રોગ ફાટી નિકળ્યો હતો ત્યારે ૬૦૦ છોકરાંઓની નબળાઈ અટકાવવા વાસ્તે બેટીસીઆ વાપર્યું હતું અને જેદસીમીઅમ તાણ આદિમાં અને આર્સેનિક તાવ મટ્યા પછી વાપર્યાથી સારો ફાયદો થયો છે તેવો રિપોર્ટ કર્યો છે.

મીઠાના પાણીની પિચકારી.

(Saline injection—સેલાઇન ઇન્જેક્શન.)

ટાઇફાઇડ તાવમાં જ્યારે રક્તસ્રાવ થયા પછી દર્દી હોસકોસ વિનાનો થઇ ગયો હોય, ત્યારે આ પ્રયોગથી ધણો ફાયદો થાય છે. એક શેર પાણીને પ્રથમ ગરમ કરવું તે પછી જ્યારે તે ૯૯° ડીગ્રી આપણા શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ રહે, ત્યારે તેમાં એક ટ્રામ ખાવાનું મીઠું, અથવા તો,—

ચોખ્ખું ખાવાનું મીઠું ગ્રેન ૫૦

સોડીસલ્ફાસ, ગ્રેન ૨

સોડી કાર્બ, ગ્રેન ૨

સોડી ફોસ્ફાસ ગ્રેન ૨

પોટાસી ક્લોરાઇડ ગ્રેન ૧

એટલી દવાઓ નાંખીને હલાવવું, ને પછી તેની ગુદામાં પિચકારી મારવી. કોલેરામાં દર્દી બહુ નબળાઈ

નય, ને અશક્તિ બહુ થઈ નય, ત્યારે પણ આ હવાની પિચકારી મરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—એન્ટરીક તાવની અસર લાંબા વખત સુધી રહે છે તે માટે તે વ્યાધિમાં દર્દીની સારવાર કરવા તરફ ધ્યાન આપવાની જરૂર હોય છે.

ઔરડો:—જે ઔરડામાં દર્દીને રાખ્યો હોય, તે ઔરડો વિશાળ અને સ્વચ્છ હવાની આવજા-વાળો હોવો જોઈએ, અને તે ઔરડામાં અગ્નિ બળતો રાખવો જોઈએ, જેથી કરીને સઘળી દુર્ગંધો નાશ પામે. જરૂર લાગે તો દર્દીને માટે બે ખાટલા તૈયાર રાખવા અને તેમાં દર્દીને વારાફરતી ફેરવવો પરંતુ વધારે સાફ તો એ છે કે દર્દીને બનતાં સુધી બિલકુલ ફેરવવોજ નહિ, અને તેની પાસે કશી બનતની ગડબડ થવા દેવી નહિ. માણસોએ દર્દીના બિછાના આગળ એકઠા થઈને કાંઈપણ અવાજ કે ગુપચુપ વાતો કરવા માંડવી નહીં; તેમજ દર્દીની આંખે એકદમ સખત પ્રકાશ આવે તેમ પણ થવા દેવું નહિ.

આરામ:—જ્યાંસુધી દર્દી તદ્દન સાબો થાય, ત્યાંસુધી, તેને પૂર્ણ આરામ આપવો. પૂર્ણ આરામનો અર્થ શરીરના તથા મનના બંનેના સઘળા અગત્યના ભાગોનો જેટલો બને તેટલો ઓછો શ્રમ સમજવો. અઢાર દિવસે પણ હોજરી, આંતરડાં વિગેરે છેક સારાં થયાં હોતાં નથી, અને તેથી તેમને કાંઈપણ નકામી પણ શ્વિકર વસ્તુ ખાવા આપવાની ઉતાવળ કરવી નહિ. તેમના મનને મનોવિ-કારથી મુક્ત ને શાંત રાખવાની જરૂર હોય છે, નહિ તો મન ઉશ્કેરાવાથી મગજના ભાગમાં વરમ થઈ આવે છે. અને વ્યાધિ વિષમ થઈ પડે છે.

સ્વચ્છતા:—દર્દીનાં કપડાં બગડ્યાં હોય તો બને તેટલો ઉતાવળથી તેમને બદલવાં; વળી પરશેવો બહુ થતો હોય અને દર્દીનાં કપડાં ગંધાતાં હોય, તો કાર્બોલિક ઍસીડના પાણી સાથેના મિશ્રણથી તે કપડાં તથા દર્દીનું શરીર તેને શ્રમ પડે નહિ તેવી રીતે ધોઈ નાખવાં, અને તે મિશ્રણમાં દુવાલનો છેડો બોળીને તે વડે જીલ તથા હોઠ ચોખ્ખા કરાવવાં. વળી દર્દીને વાંસામાં અગર ગુદા આગળ પાકાં પડે નહિ તેની પણ ડુંસાવચેતી રાખવી. તેને વારંવાર હવાનાં ઓસીકાં અગર પથારી આપવી.

જલપ્રયોગ:—દર્દીના પેટ ઉપર થોડી થોડી-વાર થંડા પાણીમાં બોજેલાં કપડાં વીંટવાં જેથી દર્દીને થતો અતિશય ઝાડો નિયમમાં આવી જશે, અને ક્ષત થોડાક ભાગમાંજ પડશે. જવરની શરૂ-આતમાં દર્દીને થંડા પાણીમાં બોજેલું લુગડું દર્દી ઉપર લપેટવાથી પણ ફાયદો થાય છે, અને તાવ સખત સ્વરૂપ પકડતો નથી. ૧૦૧° ૧૦૨° ડીગ્રી સુધી તાવ ઉતરી રહે તેને માટે વાદળાથી શરીર અગર થંડા પાણીની ચાદર ઓઢાડી તેનાપર ગરમ બ્લાંકેટ લપેટી અડધા કલાક સુધી તેમાં રાખવો પછી પરશેવો લુછી બીજી નવી પથારીમાં સુવાડવો વખતો વખત ધોયાં કરવું. પણ જો રક્તસ્રાવ હોય, પેટનો અતિશય દુખાવો હોય અને રક્તાશય નબળું પડતું હોય તો તાવ ઉતારવા સ્નાન કરાવવું નહી.

ઠંડું જલપાન:—દર્દીને પીવા માટે ચોખ્ખું ઠંડું પાણી, જરા ગુંદર અને સાકર બંનેથી મિશ્ર કરેલું જળ, જવની ચાહ પીવા દેવી. મળી શકે તો પાણીમાં બરફ નાંખી તે પીવા દેવું એથી તરસ છીપે છે. ટાઇફોઇડ જવરનો વ્હેમ પડે કે તરતજ દર-રોજનો ખોરાક બંધ કરી પાતળો, હલકો ખોરાક લેવો.

ખોરાક:—દર્દીની જીભ બદ સ્વાદવાળી થઈ ગઈ હોય છે, તેથી પહેલાં જરા લીંબુના રસથી જીભને બીની કરી. કદી લીંબુનો રસ પર્પદ ન પડે તો મીઠું લગાડેલી લીલી હળદર દર્દીના મોમાં આપવી ને પછી ખાસ દુધ ઓછામાં ઓછું અઢીશેર થી ૩ શેર સુધી બળ્બે કલાકે ઉમરના પ્રમાણમાં નવટાંકથી માંડીને દોઢપાશેર દરેક વખતે આપવું. પેટમાં કાંઈ રહે નહી તો ગુદાદ્વાર ધોઈ ચાર ચાર કલાકે પેપ્ટોનાઇઝ મિલ્ક ૩ ઑંસ, માંસરસ ૧ ઑંસ, અને ઇંડાની સફેદી ૧ ઑંસનું મિશ્રણ ગુદા-દ્વારે પિચકારીથી આપવું.

દુધ જેવો પ્રવાહી ખોરાક માત્ર આપવો. નળગાંઠ વધારે હોય, તો જરા પોર્ટવાઈન આપવો પણ દુધ બંધ કરવું નહિ. એન્ટરીક તાવમાં સફર-જન વિગેરે ફળો નુકશાનકર્તા થઈ પડે છે. નારંગીનો રસ ચુસી જવાને હરકત નથી, દાડમનો રસ સારો છે; પણ તેનાં બી પેટમાં જવાથી નુકશાન થાય છે. તખીઅત સુધારવા લાગે તે પછી પણ કઠણ ખોરાક આપવો નહિ. એન્ટરીક તાવ અને

એવા બીજા ભારે તાવ ગયા પછી પાછી તન્દુર-સ્તી મેળવવા માટે હવાફેરની ધણી જરૂર છે.

તદ્દન મટી ગયા પછી અને શરીરની ગરમી એક અઠવાડિયા સુધી નોર્મલ (૯૮°-૫) એક અઠવાડિયું રહે ત્યાર પછી ધીરે ધીરે અસલ ખોરાક પર આવવા દેવો. પાણી સિવાય ચા, કાંરી, અને દુધ, તક, કોકો, વાઈન વે; કુમીસ, પાતળો ચરમી વગરનો સેરવો, જવનું પાણી અને હલકી સાબુ-ચોખ્ખાની કાંજ ગાળીને અગર ચોખ્ખા દુધમાં અટવી ગાળી આપવું. તદ્દન મટી ગયા પછી ૧૦૦° ડિગ્રી તાવ આવે તો કઠણ ખોરાક તરતજ બંધ કરવો.

લોહી સારી રીતે ફેર અને રક્તાશય બંધ ન પડે તેને માટે જે શરીરમાં અતિશય નળખાણ આવતી હોય, નાડી ધણીજ અનિયમિત, જીભ સુકી હોય, તથા ધ્રુજતી હોય, અને સત્તિપાત હોય તો આન્ડી વીરકી, પોર્ટ, શેરી ૨૪ કલાકમાં ૧ ઔંસથી ૨ ઔંસ સુધી કટકેકટકે થોડું પાણી નાંખી આપવી અને તેની અસર જોઈ ફરીવાર આપવું. ઝોઓ આવી ગયો હોય તો ૧ ઔંસ આન્ડી થોડા પાણીમાં કલાક કલાકે આપવી.

બંધકોષ ધણો રહે તો બીજો દિવસે સાબુના પાણીની ગુદાદાર પિચકારી આપી ઝાડો કરાવવો.

ઝાડા ચારથી છ સુધી થાય તો ફિકર રાખવી નહી. છ થી વધારે થય તો ખોરાક તપાસવો અને ભુલ થતી હોય તો બંધ કરી હલકા આપવો અને દુધમાં યુનાનું નિતરનું પાણી ૧ સુધી ઉમેરી આપવું.

લોહીના ઝાડા થવા માટે તો તદ્દન સુવાડી રાખવો. ૧૨ કલાક સુધી ખોરાક બંધ કરવો અને દવા પાતાં પણ લોહી બંધ ન થાય તો ૧ અથવા ૧ ઊર્ધ્વનની મોર્ફિઆ સલ્ફની દવાની ત્વચા દ્વારા પિચકારી ચઢાવવી. આફરો ચટે તો રખ્ખરની લાંબી નળી ગુદાદારમાં નાંખી પવન નીકળી જવા દેવો અને દુધ બંધ કરી માંસ-રસનો ખોરાક આપવો. આંતરડામાં છિદ્ર પડતું માલમ પડે તો સરજન પાસે શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યાથી ધણા દર્દીઓ સારા થયા છે.

(પેરાટાઇફોઇડ તાવ; Paratyphoid fever)

આ તાવનાં લક્ષણો એકંદર રીતે એકવીશ દિવસના તાવને મળતાં હોય છે; પરંતુ ઓછાં સખત હોય છે, અને ટાઇફોઇડ તાવમાં જે સૂક્ષ્મ જંતુ મળી આવે છે, તેના કરતાં આ જ્વરમાં જૂદી જ-

તનાં જંતુ હોય છે, તેથી તેને એક જુદા પ્રકાર તરીકે ગણવામાં આવે છે. આ તાવ ધણીવાર એક-વીશ દિવસ કરતાં થોડી મુદતમાં ઉતરે છે, તેનાં લક્ષણો અનિયમિત હોય છે, અને તેમાંથી મૃત્યુનો સંભવ પણ થોડો રહે છે. વળી આ સાથે જ પણ ખ્યાનમાં રાખવાનું છે કે ખરો ટાઇફોઇડ તાવ કેટલીક-વાર હલકા રૂપમાં લાગુ પડે છે, તેનાથી આ તાવને જુદો ગણવો જોઈએ; કેમકે આના જંતુ અને ચેપ જુદાંજ છે.

ઉપાય:—અંલોપ્તીમાં આ જાતના તાવ માટે કોઈ ખાસ ઉપાય નથી. જે જે ચિન્હો થાય છે, તે તે દૂર કરવા માટે ઔષધ અપાય છે, હોમીઓપ્તીમાં પણ ઔષધોનાં લક્ષણો જોઈને દવા આપવી. આંક્રા-નાઈટ^૧× આયોનિયા,^૨× કેમ્ફર,^૧+ ઇત્યાદિ. જ્વરમાં જે જે દવાઓ અપાય છે તેમાંથી હરકોઈ પસંદ કરીને આપવી. હજુ દવાઓ નક્કી થઈ નથી.

ભૂમધ્ય સમુદ્રનો તાવ.

(Mediterranean Fever; Malta Fever)

(મંડીટરેરીઅન જ્વર માલ્ટા ફીવર.)

આ તાવ ટાઇફોઇડ તાવને મળતો છે, તે ભૂમધ્ય સમુદ્રના કાંઠો ઉપર અને તેના ટાપુઓમાં ચાલતો જોવામાં આવે છે.

કારણ:—આ તાવનું કારણ માઈકોકોક્સ મેલીટેન્સીસ નામનાં જંતુ જે કર્નેલિયુસે સને ૧૮૮૭માં શોધી કાઢ્યાં છે તે છે એમ સાબિત કરવામાં આવ્યું છે. આ રોગ સ્ત્રી તેમજ પુરૂષને એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે, ને તેનું જોર ઉનાળામાં વધારે હોય છે. ઘરડા કરતાં જુવાનો તેના સપાટામાં વધારે આવે છે; જે બકરાં તે દરીઆના કાંઠો ઉપર કે ટાપુમાં રહેતાં હોય છે તેનું દુધ ખાવાથી આ તાવ ફેલાય છે એમ માનવામાં આવે છે; પણ તે દુધ છોલાયેલી ત્વચામાં દાખલ થવાથી કે બીજી રીતે ચેપ લાગવાથી પણ તાવ ફેલાવાનો સંભવ છે.

લક્ષણો:—તેનો શુભ કાળ થોડાક દિવસથી માંડીને ત્રણ કે ચાર અઠવાડીયા સુધીનો ગણાય છે. ચિન્હો એકદમ જણાવા માંડે છે, તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, હાડકાં દુખે છે, ઉંઘ આવતી નથી, તૃષ્ણા લાગે છે, જીભ ઉપર છારી વગે છે, અત્તની રચિ મટી જાય છે, મોળ આવે છે, પીપડીના ભાગમાં ભાર લાગે છે, દાખવાથી દુખે છે. દસ્ત કબજ

રહે છે, બરળ બહાર નીકળી આવે છે ને દુખે છે; કોઈવાર ચક્રતની વૃદ્ધિ થાય છે, પરશેવો ખુબ છૂટે છે, અને ચામડી ઉપર ઝીણી ઝીણી ફાડકાઓ (sudamina-સુડામીના) નીકળી આવે છે. માથાનો દુખાવો અને બીજાં સખત ચિન્હો બે કે ત્રણ અઠવાડીઆમાં મંદ પડે છે, પણ તાવ જારી રહે છે, તે કોઈવાર ત્રણ ત્રણ મહિના સુધી રહે છે, અને માત્ર ધીમે ધીમેજ ઉતરતો જાય છે. આ વખત દર્મ્યાન દર્દી નયજો પડી જાય છે. લગલગ અડધો અડધ કેસોમાં દર્દીના સાંધા રાતા, સુજેલા, અને દુખતા હોય છે. કોઈ કોઈ દર્દીને વૃષણનો વરમ થઈ આવે છે. શરીરની ગરમી બધો વખત એક સરખી રહેતી નથી, પરંતુ બે ત્રણ અઠવાડીઆં વધારે રહે છે, અને પાછી ઓછી થઈ જાય છે, ને વળી વધે છે. આમ થવાથી જાણે ટાઇફોઇડ જવર ફરી ફરીને આવતો હોય એમ લાગે છે, તોપણ મૃત્યુનું પ્રમાણ માત્ર સેંકડે બેજ ટકા છે.

ચિકિત્સા.

તાવ ઉતારવા ઠંડા પાણીની ચાદરમાં દર્દીને લપેટવો. પાછો ૧૦૩° ડીગ્રી તાવ થાય તો પાછો પાણીમાં લપેટવો. દર્દી ઠંડો પડતો લાગે તો આન્ડી વીરકી આપવો અને ગરમ પાણીની બાટલીઓ ગરમી લાવવા માટે ફેરવવી અગર આસપાસ મૂકવી.

ઉલટી નરમ પાડવા માટે બરફના કટકા ચુસાડવા અને તેથી નરમ ન પડે તો મોર્ફીઆ આપવો.

ઝાડા થાય તો ખોરાકમાં ફેરફાર કરવો—દવા તરીકે આસેનિક,^{૩x} રસ,^{૩x} સીન્કોના,^{૧x} અને ટેનીનજન પસંદ કરી આપવું. બંધકોષ હોય તો ગુદામાં પાણીની પિચકારી આપવી, આખું શરીર દુખતું હોય તો આયોનીઆ^{૩x} અને બેદસીમીઅમ^{૧x} આપવું.

સાંધા સુજે અને દુખે તો આયોનીઆ,^{૧x} રસ^{૩x} અને કોલ્ચીસીન^{૩x} સારી દવાઓ છે.

તાવ ઉતરી બે અઠવાડિયાં સુધી રહે તો ખોરાક દિનપરદિન સારો, કઠેણ અને ભારે આપવા માંડવો. ઘણોજ સારો આરામ માત્ર હવાના ફેરફારથી થાય છે.

સાદો જારી તાવ-કેવલ નિત્ય જવર.

(Simple continued fever;
febricula-ફેબ્રીક્યુલા).

વ્યાખ્યા:—જે ઉપદ્રવમાં શરીરની ગરમી વધારે

રહ્યા કરે છે, નાડી ઉતાવળથી ચાલે છે, સ્નાયુ-ઓમાં નિર્બળતા આવે છે, શરીરમાં થાક ને સુસ્તિ જણાયા કરે છે, અને બધા અવયવો પોતાના કાર્યમાં શિથિળતા બતાવે છે તે દુષ્ટ ઉપદ્રવ સાદો જારી તાવ, અગર કેવળ નિત્ય-જવર કહી શકાય છે. જવરમાં શરીરની વિશેષ ઉષ્ણતા એ મુખ્ય લક્ષણ છે; કેટલાક તાવની સાથે અમુક અમુક બીજાં લક્ષણો હોય છે, પણ તે લક્ષણો તે તાવની સાથેજ અગર પછીથી જોવામાં આવે છે તેથી તે મૂળ તાવ (primary, specific, Idiopathic, Essential) કહેવાય છે; કેટલાક તેને ખાસ તાવ, સ્વતંત્ર-તાવ, આગંતુક ઇત્યાદિ નામ આપે છે; જેમ કે ટાઇફસ એન્ટેરીક વિગેરે; કેટલાક તાવ સ્થાનિક વરમ કે એવા બીજા વિકારને લીધે આવવા માંડે છે તે લાક્ષણિક તાવ-symptomatic અગર રોગનું ઉત્તર સ્વરૂપ (secondary) કહેવાય છે. જેમ કે ક્ષય ગુમડાનો તાવ કેટલીક વખત શરીરમાં એટલો થોડો વિકાર થયો હોય છે કે જેથી માત્ર તાવ આવીને વધારે કાંઈ ચિન્હો જણાતાં નથી, તેથી તેવા તાવને સાદો જારી તાવ એવું નામ આપ્યું છે. કોઈ વખત આવો તાવ ચેપથી આવે છે, પણ ઘણી વખત કાંઈપણ ચેપ વિના આવે છે.

કારણો:—હવાના સખત ફેરફાર, તડકા લાગવો, ભેજવાળાં ઘર કે કપડાં, હલકો, પુષ્ટિ આપે નહિ તેવો ખોરાક, અતિ ભોજન, વ્યસન, શારીરિક અગર માનસિક થાક, વેગ, ચિંતા કે જ્ઞાનતંતુને નબળાં પાડે તેવો બનાવ, વિષારી હવા પાણી, ઇત્યાદિ કારણો હોય છે. કેટલીક વખત કારણ બરાબર માલુમ પડતું નથી. આવા તાવની સાથે કોઈ કોઈ વખત ખાંસી, સળેખમ, દુધ આવતી વખતે તાવ વિગેરે જોવામાં આવે છે.

સુદત:—આ તાવ એક બે કે ત્રણ અગર વધારે દિવસ સુધી ચાલે છે. જ્યારે બાર કલાકમાં, અગર ચોવિશ કલાકમાં તાવ ઉતરવા માંડે ત્યારે તેને સાદો તાવ (Ephemeral-એપ્રીમરલ જવર) કહે છે, પણ જો તે તાવ પ્રથમ ૩૫ ધારણ કરતો જાય તો તેમાંથી ટાઇફસ, ન્યુમોનીયા, કે સખત સંધિવા થવાનો સંભવ રહે છે; કોઈવાર બીજા કોઈ રોગ જણાતો નથી, પણ માત્ર સાદો તાવ પાંચ સાત દિવસ આવે છે.

લક્ષણો:—ટાઠ વાઘને પછી શરીર ગરમ થઈ આવે છે, અને ત્વચા સુકી થઈ જાય છે; ટાઠ એક વખત આવે છે, અગર ઉપરાઉપરી એક કરતાં વધારે વખત આવે છે. નાડી ભરેલી અને ઉતાવળી ચાલે છે. મોઢું, હોઠ અને જીભ સુકાઈ જાય છે. જીભ લાલ હોય છે, અગર તેની ઉપર સફેદ છારી હોય છે. તરસ લાગે છે; પેશાબ ઘણો રંગદાર પણ થોડો ઉતરે છે, ઝાડો કમળ હોય છે. આ સાથે કેટલીક વખત કમરમાં દુખાવો હોય છે, માથું દુખે છે, ક્ષુધા મંદ થઈ ગઈ હોય છે, શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે, ભ્રમ અગર સન્નિપાતના ચાળા જણાય છે. રાતની વખતે તાવનું જોર વધારે લાગે છે, તાવ ઉતરે છે સારે પુષ્કળ પરશેવો વગે છે, કોઈ વખત નાકમાંથી લોહી પડે છે, પેશાબ ખૂબ ઉતરે છે, ઝાડો થઈ આવે છે, અગર ત્વચા ઉપર કાંઈ પુટી આવે છે, અને દર્દી ક્ષીણ થઈ ગયો હોય છે, પણ બીજી રીતે તેની સ્થિતિ સારી હોય છે.

ગરમી:—શરીરની ગરમી એકદમ વધે છે, અને થોડા કલાકમાં ૧૦૨°, ૧૦૩°, કે ૧૦૪° ડિગ્રી તાવ થાય છે. આટલી બધી ગરમી લાંબો વખત રહેતી નથી; થોડાક કલાકમાં અગર એક કે બે દિવસમાં ગરમી ઓછી થવા લાગે છે. બે ૨૪ કલાકમાં કે ૩૬ કલાકમાં તાવ નરમ પડે, અને તે વખતે ઉપર લખેલાં શુભ લક્ષણોમાંથી થોડાં ઘણાં સાથે જણાય તો તેને આરામ થતાં વાર લાગતી નથી.

ચિકિત્સા:—સાદા તાવમાં ઘણુંકરીને ઍકેનાઇટ-ટી, ૧×, કે કલાકે કલાકે અગર બખ્ખે કલાકે આપવું અને એ સિવાય બીજી કોઈ દવાની લાગ્યેજ નરર પડે છે; તેને લીધે તાવનું જોર ઓછું થાય છે, અને તેની મુદત ટુંકી થાય છે. તે એટલે સુધી કે એકજ દિવસમાં ઉતરી જાય છે. બે એકાદ દિવસમાં તાવ ઉતરી જાય નહિ, અને પિત્તનાં ચિન્હ દેખાય તો બેપ્ટીસીઆ ૧×, બખ્ખે કલાકે આપવું; તેથી તાવ થોડો મુદતમાં ઉતરે છે એટલુંજ નહિ પણ અન્ન લેવાની શ્ચિ થાય છે, પિત્તનું શમન થાય છે, અને હાથપગની તોડ, દુખાવો વિગેરે મટી જાય છે. પણ જ્યારે લક્ષણો ટાઇફોઇડ જ્વરને મળતાં હોય, ત્યારે એ દવાને બદલે આસેનીકમ ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું એ વધારે સારું છે. બલ્ડોના ૩× જ્વેક્ષમીઅમ ૧× પરશેવા વગર જ્વર

ઉતરી જાય તો) રસટાક્સ ૩× ઈપીકેક ૩×, (કેલરીનું જોર હોય) પલ્સેટીલા ૧× (ઝાડો ઘણો થઈને તાવ આવતો હોય) અને બ્રાયોનીઆ ૧× ચિન્હ પ્રમાણે પસંદ કરી આપવાં. ૩-૪-૧૨ અગર ૨૪-૩૬-૪૮ કલાકે તાવ રડી રહીને આવે તો સલ્ફુર ૧-૨° ચાર ચાર કલાકે આપવું.

ઉલટતો તાવ, દુષ્કાળ જ્વર.

(Relapsing fever, Famine Fever.)

રીલેપ્સીંગ ફીવર.

વ્યાખ્યા:—જેને આ રોગ થાય છે, તેને શરીર પર કાંઈ દેખાયા વગર તાવ એકદમ આવે છે, તે તાવ સાત આઠ દિવસ રહે છે, પછી પાછો એકદમ પુષ્કળ પરશેવો આવીને તાવ ઉતરી જાય છે, અને વળી ફરીથી એકદમ પહેલા તાવના ચોથાથી દશમા દિવસ પછી તાવ ચડા આવે છે અને આગળની માફક ચાલીને સાત આઠ દિવસ રહે છે અને એવા ઉચલા ઘણાં અઠવાડિયાં સુધી ચાલે છે.

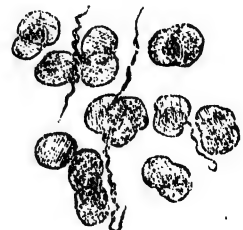
દુષ્કાળના વખતમાં આ રોગ થાય છે, થોડા વરસ પર હિન્દુસ્તાનના જુદા જુદા ઇલાકામાં દુષ્કાળ વખતે આ તાવ શટી નિકળ્યો હતો.

આ તાવના જંતુનું નામ.

આ તાવ હોય તે વખતે દર્દીનું લોહી સ્પ્રૂમ-દર્શકયંત્રથી તપાસ્યું હોય તો તેમાં એક જાતના જીવડા દેખાય છે તેને સ્પાયરોચીટી અથવા ઍબર્મીયેરી સ્પીરીલમ (Spirillum Obermeieri) કહે છે, અને જ્યારે આ જંતુઓ દેખાય છે ત્યારે આ રોગની ખાત્રી થાય છે.

આકૃતિ ૬૪ મી.

રીલેપ્સીંગ જ્વરના જંતુઓ.



Spirochaete Obermeieri.

આ રોગ દર્દીના શ્વાસોશ્વાસ અને મળમૂત્ર દ્વારા ફેલાય છે.

તાવ હોય છે ત્યારે બીજા અને ચક્ર વધી આવે છે ને તાવ ઉતરી જાય છે ત્યારે બે પિંડો પાછા અસલ માફક ઘટી જાય છે.

આ તાવમાં ગરમી 100°F ડીગ્રીથી વધી પડે તોપણ ધણું કરીને જીવનું જોખમ થતું નથી.

કારણ:—ન્યારે આ તાવ આવ્યો હોય છે ત્યારે દર્દીના લોહીમાં મરોડીઆ સૂક્ષ્મજંતુ જોવામાં આવે છે. વળી ન્યારે તાવ ઉતરી જાય છે, ત્યારે તે જંતુ જોવામાં આવતાં નથી, પણ ફરીથી તાવ ચડે છે, ત્યારે તે ફરીથી દેખાય છે. દર્દીને સ્પર્શ કરવાથી, અગર તેણે વાપરેલી વસ્તુને ઉપયોગ કરવાથી એપ ફેલાય છે.

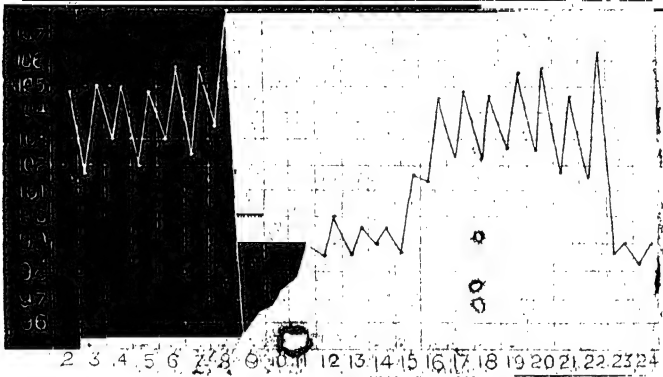
ગરીબ લોકોને આ તાવ વિશેષે કરીને આવે છે,

અને જો બીજા રોગ લાગે નહિ, તો ૨ થી ૬ ટકા સુધી મરણ પ્રમાણ રહે છે. ન્યાં ગરીબ લોકોની ગીચ વસ્તી હોય, ખાનપાન નહીં મળતું હોય, ગંદું અને કોહેલું મળતું હોય, તથા ગંદી હવા મળતી હોય અને આરી એકજ ઓરડીમાં વસ્તા કુટુંબમાં તાવ ફાટી નિકળે છે.

લક્ષણો:—આ રોગ એકદમ થઇ આવે છે. ટાક આવે છે. અને માથું દુખવા માંડે છે, આ બે લક્ષણો ટાકફસના કરતાં પણ વધારે સખત હોય છે, પરંતુ ક્ષીણતા થોડી લાગે છે. વળી સ્નાયુમાં અને સાંધામાં વાથે રહી ગયાના જેવો દુખાવો થાય છે; થોડા વખતમાં શરીર ગરમ થઇ આવે છે, લમણા ચસકવા લાગે છે, ચહેરા ચિંતાતુર થાય છે; નાડી 100 થી 140 સુધી ચાલવા લાગે છે; જીભ ઉપર સફેદ છારી વળે છે, શરીરની ગરમી 102° થી 104°

આકૃતિ ૬૫ મી.

રીઝંસીંગ જવરનો નકસો.



Temperature in Relapsing Fever.

સુધી વધે છે અને ધણું કરીને રાતની વખતે ન્યારે તાવ સખત હોય, ત્યારે સન્નિપાત ઉપડે છે. સાતમે દિવસે બહુ પરશેવો આવે છે, તે ઘણા ખાટો અને વાસ મારતો હોય છે; પછી તાવ નરમ પડે છે, ને દર્દીને ચાર પાંચ દિવસ ઠીક રહે છે. કોઇને ઝાડો થઈ આવે છે, તો કોઇને વખતે નાકમાંથી લોહી પડે છે. પહેલા દિવસથી ચૌદમે દિવસે તાવ ફરીથી આવે છે અને પહેલાંની માફકજ બધાં લક્ષણો દેખાય છે. ફરીથી પણ પરશેવો આવે છે, ત્યારે તાવની શાંતિ થાય છે. આ પ્રમાણે એક કરતાં વધારે વખત પણ તાવ ફરીથી આવે છે.

આમાં જો ઉલટી બહુ થવા લાગે, મોઢું સૂકું

રહે, તૃષ્ણા છીપે નહિ, નાડી ઘણીજ જલદ ચાલે, કમળો થઈ આવે કે સન્નિપાત થાય તો મૃત્યુ નિપજવા સંભવ રહે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવો—(sequelae):—આ દુષ્ટ રોગ થયા પછી ઘણાને ફેફસાના વ્યાધિઓ જેવા કે ન્યુમોનીયા અને ખાંસી થઇ આવે છે, સાંધામાં અને સ્નાયુઓમાં સંધિવાના જેવો દુખાવો થાય છે, કેટલાકને નાકમાંથી કે મોંઢામાંથી લોહી પડે છે. વખતે ગુરદાના વ્યાધિ પણ થઈ આવે છે. સગર્ભા સ્ત્રીઓને ગર્ભપાત થઈ જાય છે, આંખનો રોગ પણ થઈ આવે છે. ચોરીઆ આવી જાય છે, ગળું દુખે છે. ન્યારે દુષ્કાળ જવર થવા માણસોને થવા લાગે

છે ત્યારે તેની સાથે અગર તેની પછી ધણીને ટાઇ-ફસ નામનો તાવ પણ આવે છે.

ચિકિત્સા:—આ દુષ્ટ વ્યાધિને માટે આયોનીઆ^૧×, ૩ રસટૉક્સ^૨× અને બેરોસીયા^૧×× એ ત્રણ મુખ્ય દવાઓ છે. આયોનીઆ^૧× ૩ રસટૉક્સ^૨×, ૩, આપવામાં આવે છે કે તરતજ ફેર જણાય છે. જો હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધારે થતું હોય તો આયોનીઆ અતુક્રૂણ થાય છે અને જો પગના રહેવાથી દર્દ વધારે લાગતું હોય તો રસ-ટૉક્સ અતુક્રૂણ થાય છે. જો હાથપગ વિગેરે અવયવોમાં દુખાવો ધણો લાગતો હોય તો યુપેટોરીઅમ પરફેલીએટમ^૧×, ૩ આપવું. પિત્તનો પ્રકોપ લાગે, અને ઉલટી થયા કરતી હોય, તે બેરોસીયા^૧×થી ફેર થાય છે.

અતુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ખુલ્લી હવામાં ચતો સુવારી રાખવો, અને પ્રવાહી ખોરાક આપવો. તાવ બહુ સખત હોય ને માથું બહુ દુખતું હોય તો ઠંડા પાણીનાં પોતાં મૂકવાં. પરશેવો બહુ વળે, ત્યારે તેને વખતો વખત લુછી નાખવો, અને ફરીથી ટાઢ આવે તો ગરમ પાણીના શીશા દર્દીની આસપાસ મૂકવા અને ગરમ કપડાં ઝોઢાડવાં.

ખીળો તાવ.

(Yellow-fever; febris flava)

ચલો ફીવર.

વ્યાખ્યા—આ તાવ ચેપી ગણાય છે; તે આવે છે ત્યારે તે સતત રહીને દર્દીને કમજો થયો હોય તેવો તેનો ચહેરો તથા ત્વચા લાગે છે. શરીરની અંદરની ઇન્ડ્રિઓમાંથી રક્તપ્રવાહ થતાથી કાળી ઉલટી ને કાળો ઝાડો થાય છે. કાળજીમાં દુખાવો સખત, મસ્તકથળ અને સન્નિપાત થાય છે. દરિયા કાંઠેના નીચા પ્રદેશમાં મોટી નદીઓ જેનો પ્રવાહ બહુ મંદ હોય અને પાણીમાં પાંદડાં વિગેરે સડતું હોય તેવી નદીઓના કાંઠા ઉપર આવેલા ગામોમાં આ રોગ થાય છે.

પરદેશીઓ જે આવે સ્થળે જઈને રહે છે તેમને તથા યુરોપ દેશના વતનીઓને, આ રોગ વિશેષે કરીને થાય છે. યુરોપ દેશના લોકો ગરમ દેશમાં જાય છે, ત્યારે તેવી ખરાબ હવા સદન કરી શકતા નથી.

સારા ભાગ્યે હિંદુસ્થાનમાં આ તાવ દેખાયો નથી; પણ પરદેશીઓના વપવહાર-અંસર્ગથી દાખલ થવો સંભવે છે.

આ તાવ દારૂડીઆને, સગર્ભા સ્ત્રીને અને બાળકોને જીવની હાનિકર્તા છે. કેટલાક લોકોને તે ઝેરની અસર બહુ થાય છે, અને કેટલાકને થોડી થાય છે. આ તાવના જંતુને માઇક્રોકોકસ જેનચે બેનીકસ કહે છે અને તે રોગ કાઢીને ચઢે નહીં તેને માટે તેની દવાની પિચકારી મારવાથી ફાયદો થાય છે.

લક્ષણો:—બધા દર્દીને એક સરખાં લક્ષણો હોતાં નથી. આ તાવ આવવા પહેલાં તેની ગુમાવરથા કે જે ત્રણ ચાર દિવસથી તેટલા અઠવાડીઆ સુધીની છે તે દર્મ્યાન શરીરમાં નખળાઇ, બેચેની, ક્ષુધામંદ, મોળ વિગેરે લાગ્યા કરે છે, તે પછી એકદમ ટાઢ આવે છે, માથામાં ને વાંસામાં દુખાવો થાય છે, પગમાં વખતો વખત આક્ષેપ (Spasms) થાય છે. આ લક્ષણો પ્રથમ દરજ્જામાં થાય છે, ટાઢ ધણું કરીને મધ્ય રાત્રે આવે છે, ને તે પછી એકદમ ધણો સખત તાવ ભરાય છે, ત્વચા બળવા માંડે છે, નાડી ભરેલી ને મજબુત, ૧૨૦ થી ૧૪૦ ને કોઇ કોઇ વાર તેથી પણ વધારે વખત ચાલે છે. શરીરની ગરમી ૧૦૧° થી ૧૦૬° રહ્યા કરે છે, તૃષા બહુ લાગે છે, અને આખા અંગમાં દુખાવો થવા માંડે છે. આંખમાં પાણી આવ્યા કરે છે, જીભ જડી અને આગળથી અણિદાર થઈ જાય છે, પેશાબ બહુ થોડો થોડો ઉતરે છે, દર્દીના ચહેરા ઉપર બેચેની જણાય છે, ધણી વખત સન્નિપાત થઈ આવે છે. બે ત્રણ દિવસમાં ખીળ દરજ્જામાં આ તાવ આવ્યો ગણાય છે ને પછી જીભમાં અખી આવી ચોખખી થાય છે ને ત્વચા ભીની લાગે છે, તાવ ઉતરી જાય છે, અને દર્દી શાંત થઇ ઉંઘવા માંડે છે. પણ ખાનપાન-મહેનત પર ખાસ ધ્યાન આપવું. આરામ, હલકો થોડો ખોરાક અને સારી માવજતની ખાસ જરૂર છે. આ વખતે દર્દીને ધણો સંભાળવો જોઈએ છીએ. ક્ષુધા ધણી ઉઘટે છે, પેટમાં દુખાવો થાય છે અને ભાર લાગે છે, ખાટા ઓડકાર આવે છે, પેટ ચઢી ગડગડ વાગે છે, કફ ધણો કાઢવાનું મન થાય છે, નિદ્રા જતી રહે છે તેની નાડ નખળી પડી જાય છે, ૧૪૦ થી ૭૦ અગર ૫૦ સુધી નાડી ચાલે છે અને જીવ ઉંડો ઉતરી જવા માંડે છે. આ વખતે જો ખાવામાં અને મહેનત લેવામાં જોઈતાં સાવચેતી ન રાખે તો તાવ ફરીથી આવે છે. ધીમે ધીમે દર્દી બહુ નખળો થતો જાય છે અને રોગ

ત્રીજા દરજ્જામાં આવે છે. આંગો પીળી થઈ જાય છે, તેને હાથ આવતી નથી, તે બકવા માંડે છે કે હાથ પગથી ચાળા કરવા માંડે છે, તેને ઉલટી થાય છે અને વખતે તેમાં લોહી પડે છે. જો પેશાબ બંધ થઈ જાય, ત્યારા ઉપર કાળાં ચાઠાં પડે, દર્દી બેભાન થઈ જાય, તેને હેડગી અને આંચકી આવે તો મૃત્યુ થવાની ધાસ્તી રહે છે.

સાંધ્યાસાંધ્ય—ઘણુંકરીને અસાંધ્ય તાવ આવતાં જ છાતીમાં ખાંસી ભરાઈ આવે, ઝેરી કમળો, પેશાબ પેદા થતો બંધ થાય, પેશાબનું ઝેર ચઢે અને કાળી ઉલટીઓ થાય તો અસાંધ્ય સમજવો.

ચિકિત્સા:—(**ફીબીનની ટીકચર**) કેમ્ફર, બ્રુમે ટીપાં પા પા કલાકે. ઝેફાનાઇટ, ઝેફાડોના, ઇપીકાકયુઆના, આયોનીઆ^૧× વિગેરે દવાઓ જુદે જુદે સમયે લક્ષણોના વિચાર કરીને વાપરવામાં આવે છે, પણ **લેચીસીસ**^૩× **કોટેલસ**^૩× અને **ફોસ્ફરસ**^૩× એ ત્રણ દવાઓ આ વ્યાધિ માટે વધારે ઉપયોગી છે, લેચીસીસ અને કોટેલસ ૩૦× વાળી વપરાય છે; અને તેમાં જ્યારે જ્ઞાનતંતુમાં બગાડ હોય છે, ત્યારે લેચીસીસ આપવું તેમજ શરીરની નસો તથા લોહીમાં બગાડ થયો હોય અને રક્તસ્ત્રાવ થતો હોય તો પા પા કલાકે **કોટેલસ**^૩ આપવું. બીજી અવસ્થામાં જ્યારે ઉલટી થાય છે, ત્યારે **આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ**^૩× અને જ્યારે તે ઉલટી કાળી થવા માંડે છે, અથવા ઉલટીમાં કેવળ કાળો પદાર્થ નીકળવા માંડે છે, ત્યારે **આર્સેનીકમ**^૩× વાપરવું ઝેરી વિદ્વાન ડાક્ટર **હોલકોમ્બ**ની સલાહ છે. શ્રીલાટેહરીઆના ડાક્ટર **નીડહાર્ડ** જણાવે છે કે તેને આ વ્યાધિમાં **કોટેલસ** સિવાય બીજી કોઈ દવાની જરૂર પડી નથી અને તેના સહકાર્ય બંધુઓ જણાવે છે કે હોમીઓપેથી પ્રમાણે દવા કરવાથી આ રોગમાં મરણસંજ્ઞા માત્ર સેંકડે ૧૨ ટકા જેટલી હતી. આથી જણાશે કે આવા વ્યાધિમાં પણ હોમીઓપેથી ધણું સારું કામ કરે છે.

કાળી ઉલટી થતી હોય તો **કૅડમીઅમ સલ્ફ્યુરેટમ**^૩×-૩૦ પાવરનું આપવું. સ્પેનીશ દાક્ટરો રસ-ટૉક્સ^૩× કલાકે અગર બ્રુમે કલાકે પાંચ પાંચ ટીપાં આપવાની ધરમાં રહેતા દર્દી માટે ખાસ ભલામણ કરે છે.

કેન્થારીસ^૩× પેશાબ પેદા થતો ન હોય તો

અગર ક્ષીણને ગર્ભપાત થવાની ધાસ્તી હોય તો સેમીના અગર સીકેલી^૩× આપવાં.

એન્ટીમની ટાર્ટર^૩× કાઠપણુ રીતે ઉબકા ઉલટી બંધ ન થાય તો, **ફોસ્ફરસ**^૩× ઝાડા થતા હોય, તથા **મર્ક્યુરીઅસ**^૩× મરડો થતો હોય, અને કાઠપણુ રીતે વમન બંધ થતું ન હોય, અને ચીકણી પાણીની ઉલટી થતી હોય તો **ઇપીકેક**^૩× આપવું.

અનુસંગી ઉપચાર—દર્દીને સઘળાથી જુદો રાખવો અને આરામ આપવો. ઝાડા પેશાબમાં જંતુનાશક દવા નાંખી દાટવાં અગર બાળવાં.

ખોરાક—ઘણાજ હલકો પાતળો અને પૌષ્ટિક આપવો; થંડુ પાણી અને બરફ આપવાથી રોગ વધે છે માટે ગરમ પાણી પાવું. પણ પેટમાં કાંઈ ટકતું ન હોય તો ગુદાદ્વારાએ પૌષ્ટિક પાતળો ખોરાક ચઢાવવો. લોહી ફરતું બંધ થવાની ધાસ્તી હોય તો ઉત્તેજક દવા તરીકે આન્ડી, વીસ્કી, રોમપેઈન આપવાં.

મગજ અને કરોડરજ્જુના વરમ સાથેનો તાવ.

(Cerebro-spinal fever; epidemic cerebro-spinal meningitis)

સેરીઓસ્પાઇનલ ફીવર.

આ તાવ કેટલાંક સ્થાનિક કારણોને લીધે એકજ વખતે એકજ જગ્યામાં રહેનાર માણસોમાંથી ધણાને લાગુ પડે છે. આ તાવ એક જનતાના સૂક્ષ્મ જંતુથી થાય છે એમ ડા. ફ્રાન્કલેનું કહેવું છે, મગજના પડનો તથા કરોડરજ્જુનો વરમ ધણા કારણોથી થાય છે અને તે સાથે જવર પણ હોય છે, પરંતુ જ્યારે કોઈ સ્થાનિક વિષયે લીધે તે તાવ આવે છે, ત્યારે તે એક પ્રકારનો 'એપીડેમીક એટલે કે એક વખતે અનેક જનને થનારો રોગ ગણાય છે.

લક્ષણ:—મગજના પડમાંથી તથા કરોડરજ્જુમાંથી પણ જેવો રસ નીકળે છે, અને મગજને તળીએ જમે છે, ટાઢ આવે છે, માથું સખા દુખે છે, ઉલટી થાય છે, તાવ ૧૦૬°-૧૦૭° ડીગ્રી સુધી થાય છે, દર્દી બેભાન થઈ જાય છે, તેને સન્નિપાત ઉપડે છે, ડોકને કરોડના સ્નાયુઓ અઘડ થઈ જાય

છે, અને દર્દી કોઈ કોઈ વાર ખારથી ચોવિસ કલાક-માં મૃત્યુને શરણુ થઈ જાય છે; તે પછી સાધારણુ સીતે ૭ કે આઠ દિવસ પછી મૃત્યુ નીપજે છે, ને દર્દી સાજો થાય છે, તો તેની તખીયત સુધરતાં ધણી

આ. ૬૬ મી.

સેરીઘોરપાછનલ શીવરમાં દર્દીનો નકસો.



Attitude of the patient in Cerebro-spinal Fever.

અને તેનો શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, તેનું માથું સીધું કરવાનો પ્રયત્ન કરવાથી તેને ધણું દર્દ થાય છે. કેટલાક સ્નાયુઓમાં દૃઢ આક્ષેપ (tonic spasms—ટોનીક સ્પાઝમસ) થાય છે, અને માથાની ખોચીમાં દુખાવો રહ્યા કરે છે. તે સાથે રહી રહીને આંચકી (clonic spasms—ક્લોનીક સ્પાઝમસ) પણ આવે છે, અને લકવાનાં લક્ષણો દેખાવા માંડે છે; આ સાથે ચ્હેરા ઉપર ને આખે શરીરે એક ખાસ જાનના દાણા દેખાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન હોય છે, અને ધણીક દર્દીની બરલ વધી જાય છે. જો વ્યાધિ લાંબો વખત ચાલે તો લક્ષણો નરમ પડે છે, પણ થોડીવારમાં પાછું તેવુંને તેવું જ સખત રૂપ ધારણુ કરે છે. દર્દી જ્યારે સાવધ થાય છે, ત્યારે ઉનો ઉનો પરશેવો નીકળે છે, આ લક્ષણથી દર્દીના બચવાની આશા બંધાય છે. ડોક ને બરડાના સ્નાયુઓ ધણી વખત સુધી સજડ રહે છે. અને જ્ઞાનતંતુઓ તો તદ્દન સારા થતા નથી.

ડૉ. કદનીંગ લખે છે કે,—દર્દી પોતાના શરીર સાથે જાંઘને કાટખુણે રાખે ત્યારે આ જવરનું આ ખાસ ચિન્હ છે.

અંતર રોગ—ખાંસી, ફેફસાનો સોજો અગર ન્યુમોનીઆ, યકૃત તથા ગુરદાનો સોજો, સાંધાનો દુખાવો અને આખ કાનનો વરમ.

સાધ્યાસાધ્ય—વિચારવાળો, ધણી ખરા જોખમ-

વખત જાય છે. તાવ પહેલાં નાડી કઠણુ પણ ધીમી ચાલે છે, અને ટાઢ આવ્યા પછી, કાઠી કાં તો વિસ્તૃત થાય છે અગર સંકુચિત થાય છે. દર્દી પોતાના માથાને, બિઝાનામાં, પગવાડે વાળીને ખોસી દે છે,

વાળો. એકદમ જોરથી તાવ આવેલો, ફેફસાનો સોજો, મગજ ઘેરાઈ સન્નિપાત-ત્રિદોષ થયેલો, કાઠીઆ હાલે ચાલે નહિ, ચામઠાં નિકળે અને નાડી જલદ હોય તો તે અસાધ્ય મનાય છે.

અનુબંધી રોગ—આખ, કાનનો રોગ રહી જાય, હાથ પગ જુઠાં પડી જાય અને હમેશાં માથું દુખ્યાં કરે.

અરણનાં કારણુ—સન્નિપાત, શ્વાસ ધુંટાઈબંધ પડે, ફેફસાના સોજામાં પાણી અને ફેફસાનો કોઈ ભાગ કાળો પડી સડી મરી જાય.

ચિકિત્સા :—જ્યારે વરમનાં ચિન્હો સ્પષ્ટ દેખાય ત્યારે ઍકેનાઈટ એ યોગ્ય ઉપાય છે, તો પણ આ વ્યાધિનાં લક્ષણોનો એકંદર રીતે વિચાર કરતાં સિક્કુટા વીરોસા વધારે ઉપયોગી ભાગે છે. બટે-વીઆના ડૉ. બેકરે આ વ્યાધિના સાઠ કેસો માત્ર આ દવાથી સાજા કર્યા હતા. જ્યારે આખે શરીરે દાણા બહુ નીકળી આવ્યા હોય, ત્યાર કોટેલસથી વિશેષ ફાયદાનો સંભવ છે. ઇ. સ. ૧૮૪૬માં જ્યારે એવીઝન ગામમાં આ રોગ ફાટી નીકળ્યો ત્યારે ડા. બેકેટે હોમીઓપેથીથી સેંકડે ૭૮ આદમીના જીવ બચાવ્યા હતા, પણ તે વખતે લશ્કરી દવા-ખાનામાં સેંકડે ૨૮ માણસ બચી શકતા હતા. તે ખાસ કરીને ઈપીકાક્યુઆના આપતો હતો, અને જરૂર પડતી તો તે અને હાથોસાથમસ વાશકરતી

આપતો હતો. આ વ્યાધિ મટવા આવે છે, ત્યારે કેટલીકવાર કાને બ્હેરપ રહી જાય છે; તે સ્ત્રીલી-શીઆ ને સ્વદેશી દૂર થાય છે. ક્યુપ્રમ ઑસે-ટીકમ રે^x મગજ ઘેરાઈ જાય અને જોખો હોય તો, રસદોંડસ^{૩૪}, ઝાડા થતા હોય, નખળાઈ ધણી આવી ગઈ હોય તો, ખેલાડેના જેવું સુકી અને કાળી થઈ હોય, આંચકી હોય, મગજમાં લોહી ભરાયું લાગે, સન્નિપાત અને તંદ્રા હોય તો આપતું.

(MALABIAL FEVERS.)

ખરાબ હવાના ઝેરથી થતા મેલેરીઅલ ફીવર્સ.

મેલેરીઆ તે શું ?

ટાઢીઆ તાવના કારણરૂપી વિષને મેલેરીઆ કહે છે. આ વિષ કેવા પ્રકારનું છે તે હજી સુધી જાણવામાં આવ્યું નથી. પહેલાં એમ માનવામાં આવતું કે, વનરપતિ પદાર્થ સડવાથી જે દુર્ગંધ નીકળે છે, તેમાં મેલેરીઆનું વિષ હોય છે. વળી કેટલાકએક એમ માનવા માંડ્યું, કે પૃથ્વીમાંથી કેટલીક જાતની દુર્ગંધો નીકળવાથી મેલેરીઆ ફેલાય છે અને એવી ધણી માન્યતાઓ ચાલી. હાલમાં એમ માનવામાં આવે છે કે, શરીરમાં મેલેરીઆના ખાસ સૂક્ષ્મ જંતુઓ જવાથી તાવ આવે છે અને કેટલાક પ્રયોગોથી એમ સાબિત કરવામાં આવે છે, કે મેલેરીઆનું વિષ એ અમુક સૂક્ષ્મ જંતુઓ જ છે અને એવા જંતુઓને સંભાળપૂર્વક ઉછેર્યા પછી, સામાન માણસના શરીર-આ. ૬૭, ૬૮ મી.

મેલેરીઆના જંતુઓ (થતા)



Malaria Parasito.

રમાં દાખલ કરવામાં આવે, તો ટાઢીઓ તાવ લાગુ પડે છે. આ જંતુઓ ઉડીને શરીરમાં દાખલ થાય છે, એવી માન્યતા કેટલાક વખત સુધી રહ્યા પછી, એવો શોધ કરવામાં આવ્યો કે, મચ્છર પોતાના દંશથી મેલેરીઆનું વિષ મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરે છે.

આ શોધ પછી કાંઈ વિશેષ જાણવામાં આવ્યું નથી.

મેલેરીઆ કેવી રીતે ફાટી નીકળે છે, અને ફેલાય છે ?

મેલેરીઆ ધણું કરીને અમુક ઋતુમાં અમુક દેશના રહેવાસીઓમાં ફાટી નીકળે છે; પરંતુ કેટલીક વખત, તે અમુક પ્રદેશમાં રહેનારને એવી રાગતી માફક લાગુ પડે છે; અને તેને બીજા એવી રાગો સાથે, કાંઈક સંબંધ હોય એમ જણાય છે. ડા. હર્ટ-સના લખાણ ઉપરથી જણાય છે, કે મેલેરીઆનો ફેલાતો તાવ (epidemic) પહેલ વહેલો સને ૧૮૫૮ માં જોવામાં આવ્યો, અને આખા યુરોપ ખંડમાં તે ફેલાયો. હિંદુસ્તાન સંબંધી તેનો કાંઈ જાણવા જેવો ઇતિહાસ હજી જોવામાં આવ્યો નથી. તે પહેલાં એટલે સને ૧૫૫૭માં યુરોપમાં ઇન્ડિયન-જા ફેલાઈ રહ્યા હતા, અને તેની પછી એટલે સને ૧૫૫૯માં પ્લેગ શરૂ થયો. તે સને ૧૫૬૩ સુધી ચાલ્યો. ફરીથી મેલેરીઆનો તાવ સને ૧૬૭૮ અને ૧૬૭૯ માં ચાલ્યો, અને તે પછી પ્લેગ થયો; તે ત્રણ વર્ષ સુધી રહ્યો. ત્રીજી વખત મેલેરીઆનો તાવ સને ૧૭૧૮માં ચાલવા લાગ્યો, તે ચાર વર્ષ સુધી રહ્યા પછી ટાઈફાઈડ તાવ ફાટી નીકળ્યો. વળી ૧૮૦૭માં મેલેરીઆ શરૂ થયો, તે વખતે પણ તેની પહેલાં ઇન્ડિયન-જા ચાલતો હતો, અને તે પછી ટાઈફાઈડ તાવ ફાટી નીકળ્યો હતો.

ઇન્ડિયન-જા, અને મેલેરીઆનો રાગ કવચિત્ જ સાથે સાથે ફેલાતો જોવામાં આવે છે. ટાઈફાઈડ અને મેલેરીઆનું પણ કાંઈક તેવુંજ લાગે છે. જારી તાવ (રીમીટન્ટ) અને ટાઈફસ ધણી વખત સાથે સાથે જ ફેલાય છે. તેમજ વળી કાલેરા અને મેલેરીઆ તથા ચડિતરીઓ ટાઢીઓ તાવ (ઇન્ટરમીટન્ટ) અને મરડાનો રાગ એકજ વખતે ફેલાતા જોવામાં આવે છે.

મેલેરીઆ કેવા પ્રદેશમાં થાય છે ?

મેલેરીઆનું વિષ પૃથ્વીના મધ્યકટિબંધ (Equator) પાસે એટલે આફ્રીકા, હિંદુસ્તાન, સીઆમ, અલદેશ વિગેરે દેશમાં વિશેષ જોરમાં હોય છે. દરિયાની સપાટીથી ૧૦૦૦ ફુટ ઉપર તેની ઉત્પત્તિ ભાગ્યેજ થાય છે. આખા એશિઆખંડમાં ગંગા નદીના મુખ આગળ મેલેરીઆનું જોર સૌથી વધારે જોવામાં આવે છે. જ્યાં પાણીનાં ખાખોચીઆં ભર્યાં રહેતાં હોય, ત્યાં મેલેરીઆના તાવ વધારે આવે છે; તો પણ આની કેટલીક ગંદી જગ્યાઓ પાસે તેનો ફેલાવો જોવામાં આવતો નથી. જે તળાવડાં કે ખાખોચીઆંમાં તળે માટી, ભુતડો, કે મરડીઆ કાંકરા હોય છે, ત્યાં તે વિષ વધારે બળવાન થાય છે. વળી છલોછલ ભરેલા ખાડાઓના કરતાં, સુકાવા આવેલા ખાડાઓમાં, તે વધારે ઉત્પન્ન થાય છે. ચોમાસામાં ભરાય ગયેલા ખાડાઓમાં વનરપતિ પડી હોય છે, તે સૂર્યના તાપથી સડવા લાગે છે અને તેમાંથી આ વિષને ઉત્પન્ન થવા યોગ્ય અનુકૂળતા મળે છે. ખારા પાણીના ખાખોચીઆમાંથી મેલેરીઆનું વિષ નીકળતું જોવામાં આવ્યું નથી. નવી જમીન અગર દેશ જ્યારે ખેડાય છે, ત્યારે તેમાંથી આ વિષ નીકળીને આસપાસના લોકોમાં ટાઢીઆ તાવ ઉત્પન્ન કરે છે, એવા દાખલા મળી આવે છે. જે પ્રદેશમાં ખારું પાણી મીઠા પાણી સાથે ભળે છે, ત્યાં પણ આવા તાવનો ફેલાવો હોય છે.

મેલેરીઆ સંબંધી કુદરતી નિયમો શા છે ?

(૧) વનરપતિ પદાર્થ, ભેજ, અને ગરમી એ ત્રણ સાધનો વિના આ વિષનું કાંઈ બળ જોવામાં આવતું નથી.

(૨) વાતાવરણની ગરમી ૫૮° ડીગ્રીથી ઓછી રહે, તો તે વિષની કાંઈ પણ અસર જણાતી નથી અને ૬૮°થી ઓછી રહે? ત્યારે પણ તે વિષના જંતુઓ સંખ્યામાં વૃદ્ધિ પામી શકતા નથી.

તે વિષ શી રીતે શરીરમાં દાખલ થાય છે ?

હાલમાં એવું અનુમાન કરવામાં આવે છે કે તે વિષ કેટલાક મચ્છર પોતાના દંશથી મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરે છે.

કેવા માણસોને તથા કેવા સંજોગોમાં તે વિષ નુકસાનકારક છે ?

(૧) પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓને ટાઢીઆ તાવ વધારે

આવે છે અને પુરૂષોને મેલેરીઆના વિષમ પ્રકારના તાવ આવે છે. કેટલાક શખ્સોની પ્રતિ એવી હોય છે, કે તેમને આવા તાવ સહજ વાતમાં લાગુ પડી જાય છે.

(૨) નખળા શરીરના અને પાંદુરોગ વાળાને મેલેરીઆ જલદી અસર કરે છે અને એક વખત લાગુ પડ્યા પછી, તેમને ફરી ફરીને હેરાન કર્યા કરે છે.

(૩) સારાં હવા પાણીમાંથી ભેજો મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં એકદમ આવે છે, તેમને તેથી જલદી નુકસાન થાય છે, અને ઘણી વખત તાવ આવી જાય છે.

(૪) મેલેરીઆવાળી હવામાં લાંબો વખત રહેવાથી કેટલાકને તાવ વગેરે ચિહ્નો થતાં નથી, તો પણ તેમની તન્દુરસ્તીમાં ખરેખર બિગાડ થાય છે, અને જ્યારે તેઓ માંદા પડે છે, ત્યારે વ્યાધિ ધણું સખત રૂપ ધારણ કરે છે.

(૫) હવાના ભેજથી, તડકો ધણો લાગવાથી, ચામડી એકદમ થંડી પડવાથી (એટલે કે શ્રમથી પરશ્વે વળ્યો હોય ત્યારે), ખાવા પીવાની અનિયમિતતાથી (અજીર્ણ કે ઝાડાની કબજિયત થઈ હોય તેવે વખતે) આ વિષ સામે શરીર ટકી શકતું નથી, અને તાવનું મૂળ રોપાઈ જાય છે.

(૬) જે જગ્યામાં ભેજ રહેતો હોય ને બપોરની વખતે જરા તડકો પડ્યા પછી સંજની વખતે થંડી રહેતો હોય, અને સૂર્યનો પ્રકાશ ધણોજ ઓછો રહેતો હોય, તેવી જગ્યામાં આ વિષ વધારે જોર વર્તાવે છે.

ભારવાળા દિવસો:-(Critical days) ભાર વાળો દિવસ એટલે શું ? એ શંકા આ વાંચતાં તુરત ઉત્પન્ન થાય તેવી છે. એ શબ્દનો ખરેખરો માયનો હુંકામાં કહી શકાય તેવો નથી; પરંતુ સાધારણ રીતે જે દિવસો આપણા લોકો દર્દીને માટે વધારે ભય ભરેલા માને છે તેવા અગર તેજ તે દિવસો છે. ધણા લોકો કહે છે કે, ચૌદશ અમાસ અગર પુનેમને દિવસે દર્દીને માથે ભાર સમજવો, એટલે કે તે દિવસે તેને વ્યાધિનો વધારો થવાનો સંભવ છે. આપણા લોકોની આ માન્યતાની માફક હાલની સુધરેલ વિદ્યા પ્રમાણે પણ તાવ આવ્યા પછી, ૪ જો, ૭ મો, ૯ મો, ૧૧ મો, ૧૪ મો, ૧૭ મો, ૨૧ મો, ૨૭ મો અને ૩૧ મો દિવસ ભારવાળો ગણાય છે, એટલે કે તે

દિવસે દર્દીનો રોગ કાં તો વિશેષ થાય, અને કાં તો ઓછો થાય. આ ઉપરથી એ બારીક સમયને શુભાશુભ લક્ષ (Crisis) એવું નામ આપી શકાય.

આપણા આર્યવૈદ્યકમાં ચંદ્રની, સૂર્યની અગર કોઈ બીજા ગ્રહની ગતિ ઉપરથી ભારવાળા દિવસો કેટલેક દરજ્જે નક્કી કર્યા છે, અને કેટલાક દેશીવૈદ્યોએ પોતાનાં પુસ્તકોમાં મંત્રજનનથી તેનાં નિવારણ બતાવ્યાં છે; પણ તેથી કાયદો થયાના દાખલા જોવામાં આવ્યા નથી. જુદા જુદા લોકોમાં આના કારણ વિષે મતભેદ હશે; પરંતુ એક જ રોગ અમુક સમયે વિશેષ પ્રબળ થાય છે અને અમુક સમયે ઓછો પ્રબળ થાય છે, એ વાત ખરી છે.

અસારની સુધરેલી વિદ્યામાં પ્રયોગોથી જે જ્ઞાન મળ્યું છે, તે પ્રમાણે જોતાં એમ લાગે છે કે-સંજવન પ્રાણીને જ્યારે ખોરાક અને પોષણ વિના રાખવામાં આવે છે, ત્યારે શરીરનો પદાર્થ (substance) એક સરખી રીતે હમેશાં ઓછો થતો નથી; પરંતુ અમુક હપ્તે અગર મુદતે (periodically) ઓછો થતો જાય છે.

ઉપર પ્રમાણે મુદતે મુદતે શારીરિક પદાર્થમાં ન્યૂનાધિકતા થાય છે, તે માત્ર વ્યાધિ દરમ્યાનનહિ, પણ તન્દુરસ્તી વખતે પણ થાય છે. એક વાડામાં પ્રાણી મૂક્યું હોય તો તે દરરોજ એક સરખી રીતે કમી થયા કરે છે; પણ સંજવન દેહમાં તેમ થતું નથી. કેટલાક વખત સુધી પદાર્થ ઓછો થતો લાગતો નથી અને તે પછી તરત તે ઓછો થયેલો જણાય છે. આથી કરીને જ્યારે વ્યાધિ થયા પછી ૩ જે, ૫ જે, ૭ જે, ૯ જે, અગર એ પ્રમાણે કોઈ દિવસે પરશેવાદ્વારા, કે મળમૂત્રદ્વારા શરીરમાંથી પદાર્થ ઓછો થાય છે, ત્યારે દર્દીની સ્થિતિ વધારે બગડેલી લાગે છે, અને તેથી તે દિવસ ભારવાળો ગણવામાં આવે છે. રોગને લીધે દર્દીનું શરીર ક્ષીણ પડ્યું હોય છે, તેમાં આ રીતે શારીરિક પદાર્થ ઓછો થાય, તેથી તેના શરીરને ઘણા ધક્કા પહોંચે એ સ્વાભાવિક છે. જે દર્દીનું શરીર કૌવતવાન હોય તો આ બારીક સ્થિતિ-(Crisis) માંથી તે સહેલાઈથી પસાર થઈ જાય છે. નહિ તો રોગ અને આ પ્રમાણે ખુદી જતા પદાર્થો એ બનેથી ક્ષીણ થઈને તેને મરણને વશ થતું પડે છે. આ ઉપરથી તે બારીક સમયની કાંઈક વ્યાખ્યા બાંધી શકાય છે.

દાખલા તરીકે, -જે સમયે વ્યાધિ પોતાના બળની સીમાએ પહોંચ્યો હોય, અને તે સાથે સાધારણ રીતે સંભવેલ વિશેષ મળમૂત્રાદિકનો ત્યાગ થયો હોય તે સમય બારીક કે ભારવાળો ગણવો. આ વ્યાખ્યામાં આપણી દેશી માન્યતા અને આધુનિક વૈદ્યકની માન્યતાનું મિશ્રણ છે અને તે મિશ્રણ માત્ર બારીક અને ભારવાળો એ શબ્દોના મૂળ અર્થને લીધે કરવું પડે છે અને ઘણાક લોકો સાધારણ રીતે એ શબ્દોનો અર્થ એવો સમજે છે.

પણ ડૉ. કીપેકસ એક જુદી વ્યાખ્યા આપે છે:-

ભારવાળો દિવસ (critical day) તેને કહેવો કે જે દિવસે મળમૂત્રાદિકનો ત્યાગ વિશેષ થાય, અને જે દિવસ વ્યાધિ વધવાથી ફરી ફરીને જોવામાં આવે નહિ.

આ પછી પોતાની વ્યાખ્યાને ટેકા આપવા માટે તે કહે છે કે, જ્યારે ગેરવ્યાજબી અને બિનઉપયોગી દવાઓ આપવાથી શરીરને ટેકા મળવાને બદલે તેના નિયમિત કામમાં બેલ પહોંચે છે, ત્યારે આવા ભારવાળા દિવસો કુદરતી રીતે જે અનુક્રમે આવવા જોઈએ તે અનુક્રમે આવતા નથી. જ્યારે વ્યાધિ પોતાની મેજે કુદરતી રીતે ચાલે છે, ત્યારે આવા દિવસો ચોક્કસ ક્રમ પ્રમાણે જોવામાં આવે છે, પણ જ્યારે યોગ્ય દવા આપવામાં આવે છે, ત્યારે તન્દુરસ્તી આવવાથી તેવા દિવસો જણાતા નથી.

૩૧. જે તે ઉપરથી કહે છે કે:-

(૧) ખરી દવા આપવામાં આવે છે, ત્યારે એવો બારીક સમય ફરીથી જોવામાં આવતો નથી, અને આથી ખાતરી થાય છે કે જે દવા આપી હતી તે ખરી હતી.

(૨) કુદરતી રીતે જે દિવસ ભારવાળો હોય તે દિવસે જે દર્દીની તખીયત વધારે બગડે તો, તે બગડવાનું કારણ હોમીઓપેથીની દવાથી થતો રોગનો વધારો (aggravation) જ છે એમ સમજવું નહિ; કેમકે તે રોગનો વધારો હોવાને બદલે બારીક સમય (Crisis) હોવાનો વધારો સંભવ છે. (આ બેમાં તફાવત કટલો રહે છે, તે માત્ર અનુભવથી જ જણી શકાય છે.)

(૩) હોમીઓપેથીની દવા આપ્યા પછી જે એવો બારીક સમય જોવામાં આવે તો સમજવું કે દવા લાગુ પડી નથી અને તેથી ખોટી દવા આપ

વામાં આવી છે. તેમજ દર્દીને સાંજે થાય તો માત્ર કુદરતથી જ સાંજે થાય છે.

(૪) જ્યારે તેવો ખારીક સમય (oris) જોવામાં આવે નહિ અને તેમ છતાં પણ દર્દીની તબીયત બગડતી જાય, ત્યારે સમજવું કે ક્વા બો-ટી આપવામાં આવે છે, અને તેથી કુદરતના કામને મદદ આપવાને બદલે તે કામમાં ખલેસ પહોંચાડીએ છીએ.

તાવ ઠર્યાન ગરમી માપવાના યંત્ર ઉપરથી

થતાં અનુમાન, તથા અનુભવ.

આ સંબંધે કેટલુંએક દર્દીની પરીક્ષાના વિષયમાં લખવામાં આવ્યું છે, તેથી આ ઠેકાણે વિસ્તારથી લખવું ઉચિત નથી. સાંજ પછીથી તે સવાર સુધી જો દર્દીની ગરમી વધતી જતી ચાલુ મરે, અગર એટલીને એટલી જ રહે, તો તાવ વધશે અગર દર્દીની તબીયત બગડશે એમ સમજવું; તેથી ઉલટું જો સવારથી સાંજ સુધી દર્દીની ગરમી તેટલીને તેટલી જ રહે તો ખાણું કરીને દર્દી સાંજે થવાની વાજી રહે છે, તાવ 104° કે 105° રહ્યા જ કરે તો જરા ધાસ્તીનું કારણ મળે છે.

સમશીતોષ્ણ પ્રદેશ કરતાં ઉષ્ણ પ્રદેશમાં શરીરની ગરમી વધારે હોય છે; તેમજ વળી સમશી-તોષ્ણ પ્રદેશમાં સવારમાં શરીર વધારે ગરમ હોય છે, અને મધ્યરાત્રે વધારે થંડું હોય છે; ઉષ્ણ પ્રદેશમાં સવારમાં શરીર જરા થંડું હોય છે, અને દિવસ ચડે છે ત્યારે શરીર જરા ગરમ હોય છે. સાલ તાવમાં, અને પીળા તાવમાં શરીરની ગરમી સૌથી વધારે જોવામાં આવે છે.

શીતજ્વર.

ટાઢીઆ તાવ, એકાંતરે, તરીઆ ચોંથીઆ ઇત્યાદિ.

(Intermittent Fever; febris intermittens, Ague.

કન્દરમીટન્ડ ફીવર-એગ્યુ.

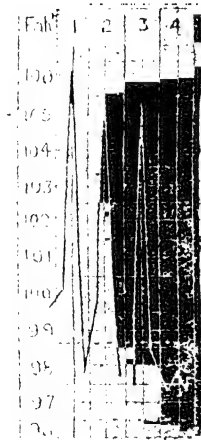
જ્યાર્યા-ટાઢીઆ તાવની ખાસીઅત:-
દર્દીને ટાઢ વાતી હોય તે વખતે એકદમ શરીરની

ગરમી જોઈ હોય તો વધી જાય છે અને જ્યારે ઉતરવાનો થાય છે, ત્યારે પરશોવો આવી એકદમ ગરમી ધટી જાય છે. કેટલીક વખત દર દશ મીનીટે ગરમીમાં 20 ડીગ્રીનો વધારો કે ઘટાડો થતો જોવામાં આવે છે. જ્યારે તાવ બરાબર ભરાય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી 104° કે 105° થાય છે. તાવ જ વખતે એક દિવસ આવ્યો હોય છે, તેજ વખતે ફરીથી આવે છે.

ટાઢીઆ તાવના પ્રકાર:- (Types) (૧) નિત્ય જ્વર કે રોજીંદો તાવ. (Quotidian-કોટી-ડીઅન) (૨) ત્રૈદિક જ્વર કે એકાંતરે તાવ, તરીઆ (tertian-ટરશીઅન) (૩) ચાતુર્થિક જ્વર કે

આ. ૬૯ મી.

રોજીંદો જ્વરનો નકશો.



Quotidian Type.

ચોથિઆ તાવ. (Quartan-ક્યાર્ટન.) તાવ એકાંતરે આવે છે, ત્યારે તાવની ગરમી થોડો વખત રહે છે; તાવ ચોથે ચોથે દિવસે આવે છે, ત્યારે જલદી તાવ ઉતરી જાય છે; તાવ રોજ આવે છે ત્યારે તાવ વિશેષ વખત રહે છે. ટાઢ વધારે વખત રહે તો તાવ થોડો વખત રહે છે, અને તાવ લાંબો વખતે આવે છે, તો થોડીવારમાં ઉતરી જાય છે. ક્યારેક બે દિવસ લાગત આવીને એક દિવસ નથી આવતો એવું બને છે. ક્યારેક હમેશાં સવાર સાંજ બે વખત ટાઢ આવીને તાવ આવે છે.

આ. ૭૦ મી.

તરીઆ તાવનો નકશો.

| ક્રમ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------|---|---|---|---|---|
| 106 | | | | | |
| 105 | | | | | |
| 104 | | | | | |
| 103 | | | | | |
| 102 | | | | | |
| 101 | | | | | |
| 100 | | | | | |
| 99 | | | | | |
| 98 | | | | | |
| 97 | | | | | |
| 96 | | | | | |

Tertian Type.

આ. ૭૧ મી.

ચોથીઆ જવરનો નકશો.

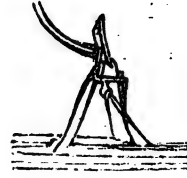
| ક્રમ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------|---|---|---|---|---|
| 106 | | | | | |
| 105 | | | | | |
| 104 | | | | | |
| 103 | | | | | |
| 102 | | | | | |
| 101 | | | | | |
| 100 | | | | | |
| 99 | | | | | |
| 98 | | | | | |
| 97 | | | | | |
| 96 | | | | | |

Quartan Type.

કારણ:—ટાઢીઓ તાવ એકજ સ્થળે રહેનાર માણસોને તે સ્થળમાંથી ઉત્પન્ન થતા અગર રહેતા વિષને લીધે આવે છે. આ વિષને મેલેરીઆ *Malaria* (bad air—ખરાબ હવા) અગર માર્શ—માયાઝમ કહે છે. ખરાબ જમીનમાંથી નીકળતી હવા શ્વાસ મારફતે લોહીમાં જવાથી અસર કરે છે. વળી હાલમાં એમ પણ માનવામાં આવે છે કે અમુક જાતના મચ્છરના ફંશથી મેલેરીઆનું વિષ લોહીમાં દાખલ થાય છે. કેટલીક વખત મેલેરીઆનું વિષ

આ. ૭૨ મી.

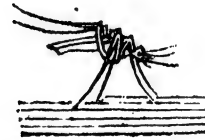
માદા મચ્છરની લોહી ચૂસતી વખતે ખેઠક.

Characteristic position of *Anopheles* (Ross).

પાણી મારફતે પણ લોહીમાં જાય છે. અતિ અમ નબળાઈ, મનની અતિ ચિન્તા, ઝોણાં અને અયોગ્ય ખાનપાન, અભિતાહાર, રાતની હવા ખાવાની ટેવથી મેલેરીઆ તાવના મચ્છર. *Anopheles*—અગાડીનો ટાઢીઓ તાવ ફરી ફરીને ઉથલા ખાય છે.

આ. ૭૩ મી.

મચ્છરની ખેઠક.

Characteristic position of *Culex* (Ross).

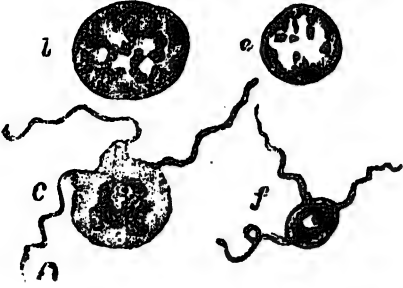
મેલેરીઆની જાણવા જેવી ખાસીઅત:—

(૧) ન્યારે પવન વાવા લાગે છે, ત્યારે મેલેરીઆ તે પવનની સાથે એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ફેલાય છે. (૨) પાણીના મોટા જાંત્યાથી મેલેરીઆ આગળ વધતો અટકે છે. નદીની એક બાજુએ આ તાવ ચાલતો હોય ત્યારે બીજી બાજુના ગામમાં તે તાવ ચાલતો નથી. આનું કારણ એ હશે કે પાણી મેલેરીઆને ચૂસી લે છે. તેથી જ રીતે ઘણા ઝાડની હારોથી પણ તે વિષ આગળ વધતું અટકે છે.

મેલેરીઆના ઝેરથી ઉત્પન્ન થતા વિષમ અને શીતજવરના જંતુનું નામ—ડૉ. લેવેર-સ પ્લાસ મોડી-અમ મેલેરી *Plasmodium Malaria* or *Hemamæba* નામના જંતુ લોહી તપાસવાથી માલમ પડે છે ને તે ઉપરથી મેલેરીઆની ખાત્રી થાય છે. ડબલ પ્રકારના જવરમાં ડબલ પ્રકારના જંતુઓ દેખાય છે.—

આ. ૭૪ મી.

તરીઆ અને ચોથીઆ તાવના થતા જંતુઓ.



Evolution of tertian and Quartan Fever Parasites.

(૩) મેલેરીઆ નીચા પ્રદેશમાં વધારે રહે છે. વાતાવરણના કરતાં તેનું વિશિષ્ટ ગુરુત્વ વધારે હોય તેમ હાગે છે, અને તેથી જમીનથી આપણે જેમ જીવે જમીને છીએ, તેમ તેનું જોર કમી થાય છે. એકજ મકાનમાં જેઓ ઉપરના ભાગમાં રહેતા હોય છે તેમને, નીચેના ભાગમાં રહેનારના કરતાં મેલેરીઆની ઓછી ધાસ્તી રહે છે. વળી પાહાડપર રહેનારને તાવ ઘણું કરીને આવતો નથી, તેમ તાવવાળો દર્દી પાહાડપર હવા ખાવા જાય તો વગર દવાએ તેનો તાવ જલદી મટી જાય છે; કારણ કે પાહાડપર હવા હલકી ચોખ્ખી ઓઝોન ગેસવાળી અને બીનાશ વગરની હોય છે.

(૪) આ વિષનું જોર રાત વખતે વધારે હોય છે.

ટાઢીઆ તાવના ત્રણ દરજ્જા છે—૧ દરજ્જા (Cold stage કોલ્ડ સ્ટેજ) ટાઢો છે.

લક્ષણો:—જરા નખળાઈ અને આંઠસ જણાયા પછી તરત ટાઢ વાવા હાગે છે અને થોડીવારમાં જાણે કે ખરડામાં કોઈ ટાઢું પાણી રેડતું હોય તેવું હાગે છે, શરીર ટાઢે ધ્રુજવા હાગે છે, કોઈ વખત તેનું શરીર એટલું ધ્રુજે છે કે તેથી તેનો ખાટલો પથ્થુ હાલે છે, દર્દીના વાળ ઉભા થઈ જાય છે,

તેના દાંત કકડવા માંડે છે, નખ જુરા થઈ જાય છે, ચહેરા ફિક્કો ને ચિતાતુર થઈ જાય છે, નાડી ઉતાવળથી પાતળી ચાલે છે, શ્વાસ ઉતાળથી લેવાય છે, જીભ સફેદ, અને પેશાબ વારંવાર જરા જરા ઉતરે છે.

૨ દરજ્જા ગરમીનો છે. (Hot-stage-હોટ-સ્ટેજ) આ પ્રમાણે અડધા કલાકથી ત્રણ ચાર કલાક સુધી ચાલે છે, પછી ઉનો તાવ ભરાઈ જાય છે, તે વખતે ચહેરા ઉપર તાવનો ઉભરો જણાય છે, તરસ ખડુ હાગે છે, નાડી જોરથી અને ભરેલી ચાલે છે, માથામાં દુખાવો અને ધબકારો હાગે છે, દર્દી ખેચેન થાય છે અને પેશાબ હજી થોડો પથ્થુ હાલ રંગદાર ઉતરે છે. ૩ દરજ્જા (Perspiring stage પરસ્પાયરીંગ સ્ટેજ) પરશેવાનો છે. આખરે બે, ત્રણ, છ કે પ્યાર કલાક સુધી તાવ રહ્યા પછી પરશેવો આવવા હાગે છે, તરસ ઓછી થાય છે, નાડી કાંઈક નિયમિત થવા માંડે છે, ખાવાની રૂચિ થાય છે, પેશાબ હાલચોળ ઉતરે છે, ને તે પ્રમાણે તાવ ઉતરી જાય છે. કોઈ કોઈવાર ઉપલાં લક્ષણો દિવસમાં બે વખત થાય છે અને તેથી ઇંગ્લેન્ડમાં તેને ડબલ (Double) એવું નામ અપાયું છે. તાવ ખડુ સખત આવે છે, ત્યારે કોઈને ભ્રમ થાય છે, ઉભો થઈને નાસવા હાગે છે, મસ્તી કરે છે અગર બેઠે છે; અને કોઈ વાર દર્દીને ઉલટી થવા હાગે છે.

વર્ષોવર્ષ ટાઢીઆ તાવ આવી જવાથી કોઈ વખત તે અનિયમિત થઈ જાય છે ને કોઈ વર્ષ તો તે બદલાઈને રીમીટન્ટ (સતત વિષમજ્વર) પ્રકાર થઈ જાય છે અને દર્દીને જોખમમાં નાંખી દેછે માટે ટાઢીઆ તાવને નાશુદ કરવા વાસ્તવિક પ્રયત્ન કરવો જોઈએ.

તાવ હોય ત્યારે પાઈરેક્સીઆ કહે છે; તાવ ન હોય ત્યારે એપાઈરેક્સીઆ કહે છે અને ટાઢ વાઈ તાવ ચઢીને તાવ ઉતરી જાય તેટલા વખતને પેરોક્સીઝમ કહે છે.

સાદા ટાઢીઆ તાવ સંબંધી હકીકતનો નકશો.

ભાત રોજીઓ, એકાંતરો, તરીઓ, ચોથીઓ,

| કાળ | ગુપ્તાવસ્થાની મુદત | જ્વર આવવાની મુદત. | | | |
|-----------------|---|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| | | ટાઢ આવવાની મુદત | ગરમી રહેવાની મુદત | પરશેવો વળવાની મુદત | જ્વર રહિત રહેવાની મુદત |
| મુદત | ૬ થી ૮ દિવસ | પા કલાકથી ત્રણ કલાક | ૩ થી ૪ કલાક | નકી નથી, પણ ૩ થી ૪ કલાક | ૬ કલાકથી ૩ દિવસ |
| શરૂઆતના લક્ષણો. | સુસ્તી અને સાધારણ તીખીઅતમાં બગાડ. | ટાઢ વાયછે ને વાંસામાં દુખેછે. | હાથ પગ બળેછે | કપાળ ઉપર પરશેવો આવેછે. | |
| શરીરની ગરમી. | કોઇવાર સહેજ વધારે હોય કે ન હોય. | ૧૦૦ થી ૧૦૫ ફેરન્હાઇટ. | ૧૦૫ થી ૧૧૦ ફેરન્હાઇટ. | એકદમ સ્વાભાવિક સ્થિતિએ પહોંચે છે. | |
| નાડી. | નાની અને ઉતાવળી એક મીનીટે ૮૦ થી ૧૦૦ સુધી. | નાની ઉતાવળી ને કોણ મીનીટે ૮૦ થી ૧૨૦. | ભરેલી મજબૂત ને ઉતાવળી ૧૧૦ થી ૧૪૦ | નબળી ને સ્વાભાવિક ૭૦ થી ૮૫ | |
| શ્વાસ. | સાધારણ. | ઉતાવળો ને બીંસાતો. | ઉતાવળો પણ છુટો. | સાધારણ. | |
| ત્વચા. | સુકી કોરી. | ટાઢી, ચહેરા શીકકા. | ગરમ ચહેરા લાલ પ્રેલ. | બીની. | |
| પેશાબ. | થોડા ને બહુ ઘાટા રંગવાળો | ધણો ને પાણી જેવો | થોડા ને બહુ ઘાટા રંગવાળો | ધણો ને ઘાટા રંગવાળો | |
| શુભ. | વયમાં પીળા ને કારે ઘોળા | બીની ને તૃપાવાળી. | તૃપાથી સુકી. | બીની | |
| આંતરડાં. | મોળ આવે છે ને ઉલટી થાય છે. દસ્ત કાળાશપર હોય છે. | કડવી ઉલટી થાય છે. | | ઉલટી બંધ થાય છે. | |
| મજબૂતતંતુ. | કપાળ દુખે છે. | માથું દુખે ને કોષ ચડે. | માથું વધારે દુખે ને બેચેની લાગે. | માથું થોડું દુખે અગર ન દુખે. | |
| વ્યાધિનો અવધિ. | ચોક્કસ નથી. | | | | |
| પરિણામ. | નબળાઇ, | બરબ, | જળંદર | પ્રત્યાદિ. | |
| કારણ. | મેલેરીઆ. | | | | |

જ્યાં જ્વરનાં ચિન્હો દર થાય પણ અશક્તિ રહે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવો:—જે લોકો મેલેરીઆમાં રહેતા હોય છે, તેમનામાં શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ ઓછી હોય છે તેમને હવાના ફેરફારની અસર જલદીથી થાય છે અને એક વખત ટાઢીઓ તાવ આવ્યા પછી તેને તે શખ્સને ફરી ફરીને આવવાનો ધણો સંભવ રહે છે. વખતોવખત ટાઢ આવવાથી યકૃત, પ્લીહા આંતરડાં અને ગુરદાના વ્યાધિ થાય છે. દર્દીનું અંગ સુકાઈ જાય છે અને તેનું પેટ વધીને મોટું દેખાય છે. દસ્ત કબજ રહે છે. બરફ વધીને મોટી થાય છે, તેનું કારણ પણ મેલેરીઆ જ છે. ડા. એમપાયોરી લખે છે કે—બરફની વૃદ્ધિ તાવની સાથેજ શરૂ થાય છે અને જ્યાં સુધી તે નાની થાય નહિ, ત્યાં સુધી તાવ ફરી ફરીને આવવાનો સંભવ રહે છે. આ જવરમાંથી મરણ કોઈજ વખત થાય છે; પરંતુ તેના ઝેરથી લોહી બગડી પાંડુ રોગાદિ થઈ નબળાઈથી મરણ નિપજે છે. આ વધેલી બરફને એગ્યુકેક (Aguecake) કહે છે અને કોઈ કોઈ દર્દીઓમાં તો બરફની ગાંઠ કેટલાક રતલ સુધી વધી જઈ લગભગ આખું પેટ ભરી નાંખે છે તથા હાથ લગાડ્યાથી તેનું માપ કરી શકાય છે. કેટલાક દર્દીઓમાં કેટલાંક ચિન્હો મેલેરીઆ ઝેરના ચિન્હો જેવાં જણાય છે; તેનું કારણ હવા તરીકે અતિશય કવીનાઈન અને સોમલ આપવાથી ઉત્પન્ન થાય છે અને આ ચિન્હોને દાકતર બેઝેંડે એગ્યુ નામ આપ્યું છે. ડંબ એગ્યુના (Dumb Ague) મૂઠ શીતળજવરનાં લક્ષણો—શરીરની આમડીનો રંગ ધણોજ શીકો, પીળાસ પડતો, નબળી તન્દુસ્તી અને અંતરાવયવોનો (i. e. Liver-યકૃત, and Spleen-પ્લીહા)નો વધારો મુખ્ય છે. આ લક્ષણો ટાઢીઆ તાવના મેલેરીઆનું ઝેર નથી; પરંતુ ખરી રીતે જોતાં આ લક્ષણો કવીનાઈન અને સોમલ દવા તરીકે આપવાથી તેમનું ધીમે ધીમે ઝેર લાગ્યું છે તેમ સૂચવે છે. આ વાત ડા. બર્ડે પોતાનો મત આ ડંબ એગ્યુ મટાડી સિદ્ધ કર્યો છે. તેની ચિકિત્સા ડા. બર્ડે નીચે પ્રમાણે કરે છે—પેશાબ દ્વારા ઝેર કાઢવાને એસીટેટ ઓફ પોટાશ (મૂત્રલ દવાઓ) આપે છે અને યકૃતમાંથી ઝેર કાઢવા માટે તથા યકૃતને ઉત્તેજિત કરવા માટે ધણીજ થોડી માત્રામાં પારાનો ક્ષાર આપે છે. આથી કવીનાઈન અને સોમલ શરીરમાં રહેવાથી જે કૃત્રિમ રોગને આજ્ઞાસન આપે છે

તે ઝેર ઉપલી ચિકિત્સાથી નાશુદ થાય છે અને તેને લીધે મૂઠ શીતજવર નાશુદ થાય છે.

ચિકિત્સા:—ટાઢીઆ તાવમાં હોમીઓપેથીની કષ્ઠ દવા આપવી જોઈએ એ ધણો ગહન વિષય છે.

અહિંમાં પ્રખ્યાત ડાક્ટર હેનમેને ઓર્ગેનન નામના પુસ્તકમાં (Art of Healing) બતાવેલ વિચાર લક્ષમાં લેવા જેવો છે—“દર્દી વ્યાધિના જોરથી મુક્ત હોય તે વખતે તેના અંગમાં થતાં ચિન્હો—લક્ષણો હોમીઓપેથીની ધણીજ યોગ્ય દવા શોધવામાં મુખ્ય હોમીઓપેથીની ગરજ સારે છે.” એટલે કે ટાઢીઆ તાવમાં દર્દીને ટાઢ ચઢી આવે તે વખતની અને તે પહેલાની વખત તથા તે પછીનાં એમ તમામ લક્ષણો ધ્યાનમાં લેવાં. આર્સેનિક^{૩૪} એ એકંદર રીતે બધાં લક્ષણોને મળતું આવે છે. ઈન્ડીઆ^{૨૪} મનની અસ્વસ્થતા માટે જરૂરનું છે, અને પદ્મેટીલા^{૩૪} ઝાડા થતા હોય તો શરીરની વૃદ્ધિની ક્રિયાઓને મદદ કરનાર છે. આ દવાઓથી તાવ નરમ પડે છે ખરો; પણ બધી વખત તેથી તે તાવ નાશુદ થતો નથી. ટાઢ ફરીથી ન આવે, અને તાવ દૂર રહે તે માટે કવીનાઈન આપવું જરૂરનું છે. હોમીઓપેથીની મૂળ શોધ સીન્કોનાની ઊલમાંથી થયેલ છે, અને આ રોગ માટે કદાપી કવીનાઈન મોટા પ્રમાણમાં આપવું પડે, તોપણ ખરી રીતે જોતાં તેના પ્રયોગ હોમીઓપેથી પ્રમાણે થાય છે એમ માનવાનાં કારણ છે. હિન્દુસ્થાનમાં કવીનાઈન સાધારણ રીતે ૧, ૫, ૧૦ ગ્રેઇન સુધી લુખ્યા પેટે તાવ આવતાં પહેલાં અપાય છે, પણ આવો તાવ અટકાવવા માટે તાવ ન હોય ત્યારે આશરે ૧૦ ગ્રેઇન જેટલું એક વખતે અથવા છૂટક છૂટક દર્દીને આપવું હોમીઓપેથીની દવાઓની માફક તૈયાર કરેલ કવીનાઈન^{૧૪} તાવ હોય તે વખતે ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે દેવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે. કવીનાઈન અથવા સીન્કોના બાર્ક (જેમાંથી કવીનાઈન બનાવાય છે) તેની હોમીઓપેથીની નાના અંશવાળી દવાઓ તાવની ગેરહાજરીમાં આપવાથી તાવ આવતો અટકે છે. તાવ હોય તે દર્મ્યાન તૃષા બહુ હોય, શરીર ખેંચેની રહેતી હોય અને મનમાં ચિંતા રહેતી હોય તો ઍકોનાઈટ^{૧૪},^{૩૪} તાવની ગરમી બહુ હોય, અને તેથી માથું બહુ દુખતું હોય તો ઍકોનાઈન^{૧૪}, ઉલટી બહુ થતી હોય તો ધર્પીકાક્યુઆના^{૨૪},^{૩૦} અને ટાઢ બહુ વાતી હોય, વખતો વખત ટાઢ વાઈ તાવ આવતો હોય તો સીફોન^{૧૪} આપવું.

પુષ્કળ પરશેવો થતો હોય તો ફોરફોરીક ઑસીડ ૨× આપવું. કીનાઈનથી તાવ ન ઘટકે ત્યારે આસેનિક આલ્કમ^૩ બજાએ કલાકે અગર નેટ્રમચ્યુર^{૩૦} છ છ કલાકે આપવું. બરોળની ગાંઠ થઈ હોય અને દુખતી હોય તો સીએનોથસ^{૧×} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

કી-સલેન્ડમાં કીનાઈનને બદલે એલ્ડેટોનીઆ કો-ફીકેટા અપાય છે.

કીનાઈનની જગ્યાએ વળી બરબેરીસ વલ-જેરીસ અપાય છે અને તે વળી ઝાડો, મરડો, અશક્તી તથા બરોળની ગાંઠ થઈ હોય તો અપાય છે અને તાવ લાગુ ન પડે તે માટે પણ ચાલે છે. કીનાઈનની અસર ન થાય, અને કેટલાક દિવસ સુધી ઘણી ઉંઘ આવે, વિચાર મંદ ચાલે, માથું ભારી થાય તથા દુખે અને તાવમાં ઉબકા વમન અને પાણીના અગર પીળા ઝાડા થાય ત્યારે કૉર્નસ ફોર્સારીડા બહુ સાફ કામ કરે છે. ઘણી તરસ લાગી થંડી વાંછ તાવ આવે, અને શરીર ગરમ થાય ત્યાં સુધી તૃપ્તા લાગે, ગરમ શરીરમાં પાણી પીધા પછી વમન થાય, તાવ સવારમાં આવે અને હાથ પગ તથા કમર ઘણીજ કળતી હોય ત્યારે યુપેટોરીઅમ પરફોલી-એટમ^{૩×} આપવું અને કીનાઈન તથા સોમલથી તાવ ન ઘટકે અગર ન મટે ત્યારે યુપેટોરી અમથી સારો ફાયદો થાય છે.

તાવ દિવસના ગમે તે વખતે આવે અગર બીજે દિવસે આવે, કમરમાંથી ટાઢ શરૂ થઈ આખા શરીરમાં ફેલાય, શરીર ટાઢથી હાલી જાય, હાડકાં ટાઢ અને ગરમ દરજ્જામાં બહુ કળતાં હોય અને ધીમ ધીમે થંડી લાગતી હોય ત્યારે યુપેટોરીઅમ પરફો-રીઅમ આપવું. અગર હાથે પગે શરદી લાગતી હોય ને નખખાઈ આવી ગઈ હોય તો વીરેટમ આલ્કમ^{૧×}, ^{૩×} આપવું. આ સિવાય જો લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે તો નક્સવામીકાર^{૨×}, ^૩, કૃસીકમ^{૩×}, નેટ્રમ ચ્યુરીઆટીકમ^{૬×} વિગેરે અપાય છે. ટાઢ આવતી હોય તે વખતે ગરમ પાણીમાં પતાસામાં કે આમાં કેમ્ફર^{૧×} નાં એક કે બે ટીપાં નાંખીને પીવા આપવાં, એટલે ટાઢ બહુ આવશે નહિ. જ્યારે બરફ થઈ આવી હોય, ત્યારે અકથુરીઅસ બીનઆયો-ડીડ ૨× કે ૬× ખાવા અપાય છે અને બહારથી અલમ સાથે લગાડવા પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપચાર.

જ્યારે જોરથી તાવની ટાઢ આવે, ત્યારે હાથે તથા પગે કાંઈ ગરમી લગાડવાથી ટાઢ ઓછા જોરથી આવે છે અને તાવ થોડો ભરાય છે. ટાઢ ભરાવા માંડે ત્યારે થોડો વખત શેક આપવો અને તેથી ગ્રીન ગ્રાસની ચા બનાવી આપવી (જમાંથી રોહિસાતું તેલ નિકળે છે.) જેથી ઘણી વખત તાવ નરમ પડી જાય છે. તાવ ભરાઈ ગયો હોય અને તરસ બહુ લાગે તો પાણી, બરફના કકડા અપાય છે, ઉલટી થવા માંડે તો તે પણ બરફથી બંધ પડે છે. માથું બહુ દુખતું હોય તો કોલ્ડન વૉટર અગર બરફ લગાડવો.

સતત, વિષમ જ્વર, પિત્તજ્વર, બેવડો તાવ, નવજ્વર, સમજ્વર-સુદતિ અગર અવધીઓ તાવ.

(Remittent Fever; Febris remittens).
રીમીટન્ટ જ્વર, Jungle Fever-જંગલ જ્વર.

બ્યાખ્યા—આ તાવ એક વખત આવે છે ત્યાર પછી તદ્દન ઉતરી જવાને બદલે જરા નરમ પડે છે, વળી તાવ ભરાવા લાગે છે; અને કેટલાક કલાક પછી નરમ પડે છે; ફરીથી પણ તાવ ઉતરી જવાને બદલે વધવા લાગે છે. આ પ્રમાણે સાત દશ કે પંદર દિવસ સુધી થયા કરે છે. કોઈ કોઈને ચારથી છ અઠવાડિયાં સુધી અંતર રોગ થવાથી ચાલે છે.

કારણ—મેલેરીઆ તથા ગંદકીવાળી જગ્યામાંથી નીકળતી ખરાબ હવા છે.

લક્ષણો:—આ તાવ આવતાં પહેલાં પિત્તને લીધે માથું દુખતું હોય છે, અચ્ચી વધે છે અને કામકાજ કાંઈ ગમતું નથી. આ તાવ એકાએક ઉતરો ભરાઈ આવે છે, અગર ટાઢ વાંછને આવે છે. જ્યારે તાવ બપોર પહેલાં અગર બપોરે ઉતરો ભરાયો હોય છે ત્યારે તે રાત્રે નરમ પડે છે, અને રાત્રે તાવ ભરાય છે તો બપોર પહેલાં નરમ પડે છે. એકાંતરા તાવમાં અને આમાં એટલો ફેર રહે છે કે તે તાવ તદ્દન ઉતરી જાય છે, અને આ તાવ તદ્દન ઉતરતો નથી; માત્ર નરમ પડે છે, આ તાવમાં આથાનો દુખાવો ઘણો સખત હોય છે, નખખાઈ દિવસે દિવસે બહુ વધતી જાય છે, અને ગળાની આસપાસની ધમનીઓ લોહીના જોરથી થડકે છે; જીભ સુડી રહે છે, મોં-

દામાં કડવાશ રહે છે, તૃષ્ણા ઘણી લાગે છે, કોઈ કોઈ વખત થકુલના ભાગમાં દુખે છે અને દર્દીને તેના વ્યાધિની શંકા થાય છે, અગર વ્યાધિ થયો હોય છે. આ તાવ ઉપરા ઉપરી દિનપરદિન વધીને આવે છે ને નબળાઈ વધતી જાય છે. થોડો પરશેવો વળી નરમ પડી પાછો વધીને આવે છે.

આ તાવમાં સન્નિપાત ઘણી વખત થઈ આવે છે. તે થવા પહેલાં દર્દીને કોઈ કોઈ વખત ફેર આવે છે, અગર દર્દી બેભાન થઈ જાય છે, તેને ઉલટી થવા લાગે છે અને તેમાં પાણી જેવો અગર પિત્તવાળો કે લોહીવાળો પ્રવાહી બહાર નીકળે છે. આંચકી આવે છે. આવાં લક્ષણો હોય, ત્યારે ચિંતા વૃદ્ધિને કારણ મળે છે.

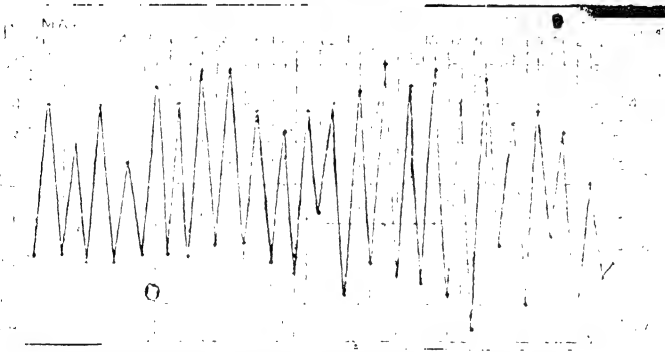
આ તાવમાં કોઈને ઉંઘ બિલકુલ આવતી નથી. પહેલા તાવના કરતાં બીજા તાવ વધારે સખત હોય છે, તે સાંઝે થવાનું હોય તો પાંચ વખત તાવ આવ્યા

પછી ઠીક થવા લાગે છે. આમાંથી કોઈને કમળો થાય છે, કોઈને ઉદાસીનતા રહે છે, કોઈને અતિશય નબળાઈ થઈ જાય છે, શ્વાસ ગંધાય છે અને કાળી ઉલટી થાય છે.

આ તાવ એકદમ ઉતરે છે અથવા ધીરે ધીરે દરરોજ ઉતરે છે માટે તેના નકશા ઉપર નાડીના ધબકારા, ઝાડો, પેશાબ, શ્વાસોશ્વાસનો નંબર અને અંતરરોગ થાય નહીં તેને માટે દર રોજ જાતીની પરીક્ષા કરી મત બાંધવો અને ત્રિદોષ ન થાય તેને માટે સંભાળ રાખવી. તે ઉપરથી સાધ્યાસાધ્યનો મત બંધાય છે. મૃત્યુ થવા પહેલાં કાં તો ઉપર લખેલાં સખત લક્ષણો જણાય છે અગર નાડી પાતળી થઈ જાય છે, હાથ પગ ધ્રુજવા લાગે છે, જીભ અને હોઠ ઉપર કાળાં જાલાં પડી જાય છે, દર્દી કશું ગળે ઉતારી શકતો નથી, તેને કશી સમજ પડતી નથી, અને ગોદ્યા આદ્ય વગર પડ્યો રહે છે.

આ. ૭૫ મી.

વિષમજ્વરનો નકસો.



Temperature Chart of Remittent Fever.

સાદા સતત વિષમજ્વર સંબંધી હકીકતનો નકસો.

| મુખ્ય ચિન્હો | બેચેની ને શરીરમાં સુસ્તી દુખાવો વિગેરે | મોળ ને ઉલટી | માથાનો દુખાવો | જીભ ઉપર જારી. |
|-----------------|--|-------------|------------------|---------------|
| શરૂઆતનાં ચિન્હો | એકદમ ટાટ આવે છે, અને અડધા કલાકથી કલાક સુધી આખું શરીર ટાટું રહે છે. | | | |
| સાધારણ ચિન્હો | પહેલું અઠવાડીઉં | | બાકીનાં અઠવાડીઆં | |
| પ્રકાર | રોજીદો, રોજ બે વખતનો, રોજીદો પણ એકાંતે વખત બદલતો | | | ચાલુ તાવ |

| | | | |
|--|--|--|--|
| અવસ્થા શરીરની ગરમી નાડી શ્વાસોશ્વાસ મનઝાતંતુ હોઝરી ઝહેરા આંખો સ્નાયુઓ પેશાબ | તાવ ચઢવો ૧૦૩° થી ૧૦૬° ભરેલી એક મીનીટ ૧૧૦ થી ૧૨૦ ઉતાવળો ચડકારા મારવો માથાનો દુખાવો બેચેની, અજાણે તૃષ્ણા, ઉલટી, પેટમાં ગડબડાટ લાલ અને સહેજ ભરેલો પાણીવાળી વાંસાના સ્નાયુમાં ને પગમાં દુખાવો થોડો | તાવ ઉતરવો નરમ ચિન્હો પડે આ સંધ્યાનાં પડે | તાવ ઉતર્યા વિના ચડ્યા કરે ૧૦૩° થી ૧૦૬° નાની અને નખળી એક મીનીટ ૧૨૦ થી ૧૪૦ ધણો ઉતાવળો સન્નિપાત ઉલટી થોડી લાલ ને ભરેલો વિચિત્ર અને ભાવ રહિત ધણીજ નખળાઇ યુરીઆથી ભરેલો રંગદાર |
| ત્વચા જીભ આંતરડાં | સુકી-પીળી પીળી છારી દસ્ત કમળ | થોડો પરશેવો પીળી છારી ઝાડો કોઇ વાર થઈ આવે છે | સુકી, પીળી ને ગરમ સુકી ને કાટા પડેલી દાંત ખેરીવાળા ઝાડો |
| થઇ આવતા ખીજ રોગો | મગજના પડનો, ભેગના વરમ, પદાર્થનો વરમ, આંતરડાંનો કે હોઝરીનો વરમ ને ફેફસાનો વરમ | | |
| પરિણામે થતા રોગો અવધિ | કલેગનો દીર્ઘ વરમ અને બરલનો દુખાવો આ રોગ કોઇ વાર માત્ર ત્રણ ચાર દિવસમાં મટી જાય છે ને કોઇવાર ચૈદ દિવસ સુધી ચાલે છે. કોઇ વખત ચારથી છ અઠવાડિયા પછી મટે છે. | | |
| કારણ સંભવ | મેલેરીઆ આ રોગથી સાળ થવાનો સંભવ વિશેષ છે. | | |

ચિકિત્સા:—ન્યારે તાવનું જોર ધણું હોય, અને નાડી ઘણી ઉતાવળી ચાલતી હોય, ત્યારે **ઝેનાઇટ ૧x** બખ્ખે કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો કરે છે. ન્યારે તાવ જરા નરમ પડ્યો હોય, ત્યારે **મીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ ૧x**નાં એકથી ચાર ટીપાં ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાં. અથવા તો તાવને લીધે બહુ ક્ષીણતા આવી ગઇ હોય, ત્યારે **આસેનિકમ આલ્બમ ૩x**; સ્નાયુઓમાં કમતાકત લાગતી હોય, તેમાં કગતર કે એરી કાંઈ પીડા લાગતી હોય, વાંસો દુખતો હોય, બેઠાથવા થી ફેર આવતા હોય અને માથું ભારે લાગતું હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો મોટી અગર નાની ઉમરના દર્દીઓમાં હોય ત્યારે **જેલ્સીમીઅમ ૪** ના છ ઔસમાં પાણી છ ટીપાં નાંખી એકથી એ ગ્રામ સુધી ૩ થી એક કલાકે બ્યાં સુધી શરીર-માંથી પરશેવો છુટે ત્યાં સુધી આપવાથી આ દવાથી બહુજ આખર મળે છે. જીવ બહુ ચુંથાતો હોય અને ઉખકા ઉલટી થતી હોય તો ઇપીકાકચુ-આના ૧x, ૩, અડધા અડધા કલાકે વચમાં આપવું. જો પિત્તવિકાર બહુ જણાતો હોય, તો **યુપેટાડી-અમ પરફેલીએટમ** આપવાથી ફાયદો થાય છે. જો પિત્તનો પ્રકાપ એટલો બધો હોય કે યકૃત ને

પ્રતીહાનો ભાગ દાખવાથી દુખતો હોય, આંખમાં પીળાશ લાગતી હોય, ઉલટીમાં પિત્ત નીકળતું હોય, પેશાબમાં પણ પિત્તનો રંગ જણાતો હોય અથવા કદાચ આખું શરીર પિત્તથી પીળું લાગતું હોય તો, **કોટેલસ** આપવું; તાવ ઉતર્યા પછી યકૃતમાં બિગાડ રહે તો **ફ્રેસ્કરસ** આપવું; જે શખ્સને મેલેરીઆ-વાળી ખરાબ હવામાં પહેલીવાર આવવાથીજ ટાઢી-ઓ તાવ લાગુ પડ્યો હોય, અથવા તો તેની હવાથી કેટલોક વખત દૂર રહ્યા પછી ફરીથી તેના સંબંધમાં આવવાથી તાવ આવ્યો હોય તેને **કનીનાઇન ૧x** કે **૨x** આપવાથી ફાયદો થાય છે, અને જો આ લાંબા વખતથી મેલેરીઆની હવામાં રહેતા હોય છે, તેમને **આસેનિક ૧x** કે **૨x** થી ઠીક થાય છે; એમ છતાં ન્યારે ફેર ન પડે ત્યારે **કનીનાઇન** મોટા પ્રમાણમાં આપવાની જરૂર પડે છે. કેટલીકવાર મેલેરીઆનું જોર એટલું બધું હોય કે **કનીનાઇનની હાઇપોફોસ્ફીરી** જ મારવી પડે છે. (ચામડીમાં કનીનાઇનનું પાણી ખનાવી પિચકારી મારી તાવ અટકાવવાની રીત ઘણી વખતે બહુ ઉત્તમ છે—તેથી કનીનાઇન કરતાં ચાર અણી વગર નુકસાને અને વગર ઉલટી કરાવે અ-

સર કરે છે.) નાગનું ઝેર જેને નાળા ટ્રીપુડીઅન્સ^૧ કહે છે તે ચાર ચાર કલાકે આપવાથી તાવ ગયા પછીના અનુબંધ રોગને મટાડે છે.

મકર્કુરીઅસઝ x યકૃતમાં દુખાવો થતો હોય, જીભ પર જાડો, પીજો થર થયો હોય, કડવો સ્વાદ હોય ત્યારે આપવું. **આયોનીઆ** x જાતીમાં અતિ દુખતું હોય, આરામે બેસે તો ઠીક લાગે, કડવો સ્વાદ હોય, જીભ પર પાતળો થર હોય, બંધકાષ્ટ અને ખરેખરો તાવ હાલવાથી લાગતો હોય ત્યારે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

પલ્સેડીલાઝ x જીભ પર સફેદ થર હોય, કડવા ઓડકાર આવતા હોય, કડવી ઉલટી, ઠંડી લાગતી હોય, તૃષા ન લાગતી હોય તથા તાવ લંબાતો હોય અને ફાયદો ન જણાતો હોય ત્યારે પલ્સેડીલા યલુજ ઉત્તમ ઔષધ છે અને આ પાવરથી ફાયદો ન થાય તો પલ્સેડીલાની^૧ (મધર ટીકર) આપવી.

બેલાડોનાઝ x રક્ષાતના તાવમાં સખત ટાઢ વાય, ઉલટી અને ઉબકા હોય, સખત તાવ હોય અને તે પણ રાત્રે યલુજ હોય ત્યારે બેલાડોના આપવું.

શીતજ્વર કોઈપણ પ્રકારમાં કવીનાઈન ઉલટીમાં નિકળી જાય અને કોઈ પણ ઉપાયે પેટમાં ટકે નહીં તો દર્દીના કાન બહેરા થઈ જાય ત્યાં સુધી કવીનાઈનના ક્ષારની પિચકારી મારવી.

કવીનાઈનના ક્ષારનું પિચકારી માટે પાણી બનાવવાની રીત.

કવીનીન હાઇડ્રોબ્રોમાટ-Quinin Hydrobromate કવીનીન હાઇડ્રોબ્રોમાટ સફેદ કરતાં વધારે ઓગળી જાય છે. સફેદ વારતે તેજ્યની મદદ લેવી પડે છે. હાઇડ્રોબ્રોમાટ પાણીના ૫૪ ટકામાં પીગળે છે અને તેમાં ૦.૮ ટકા આલ્કોહોલ નાંખવું પડે છે.

કવીનીન બાઇસલ્ફેટ-Quinin bisulphate. નું પાણી કરવાની રીત.

બાઇસલ્ફેટ ઓફ કવીનીન ૫૦ ગ્રેઇન્સ
ડાઇલ્યુટ સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ ૧ ગ્રામ
કાર્બોલીક ઍસીડ લીક્રીડ ૫ મીનીઝ્સ
ડીસ્ટીલ્ડ વૉટર to make ૧ ઐસ થાય
ત્યાં સુધી ઉમેરવું.

સલ્ફ્યુરીક ઍસીડને પાણીમાં ગરમીથી ઓગાળી ગાળવું અને કાર્બોલીક ઍસીડ ઉમેરવું. દશ ટીપાંમાં બાઇસલ્ફેટનો એક ગ્રેઇન હોય છે. હરકોઇ પાણીની તવચા દ્વારે પિચકારી મારવી. બપોળે કલાકે પાંચ ગ્રેઇન અગર કલાકે કલાકે ત્રણ ગ્રેઇનની જ્યાં સુધી ફુશીઆરી આવે ત્યાં સુધી પિચકારી મારવી. પછી બીજી વારનો તાવ આવતો અટકે ત્યાં સુધી બપોળે ગ્રેઇનની ત્રણ ત્રણ કલાકે પિચકારી મારવી. જરૂર પડે તો ક્વાન્ડી, વીસકી અગર શેમપેઇન ઘણી નબળાઈમાં આપવું. આમ કરતાં પણ ના મટે તો પહાડપર અગર દરીઆની સુસફરીએ લવા ફેર માટે જવું.

મલેરીઆમાંથી બચવાના ઉપાય:—શરીરને થાક લાગવા દેવો નહિ, લવાના એકાએક થતા ફેરફારથી બચવાનો પ્રયત્ન કરવો, નિયમિત પ્રયત્ન તેલોજ ખોરાક લેવો, વળી વિહાર ને મોજશોખ બહુ નિયમિતપણે કરવો. બને ત્યાં સુધી મેડે સુવું, ભોંયતળીએ સુવું નહિ, રાત વખતે બહાર નીકળવું નહિ, પાણી ગરમ કરીને વાપરવું. ગરમ કપડાં પહેરવાં, કવીનાઈન ૩x દરરોજ લેવું અને મચ્છરદાની વાપરવી.

અનુસંગી ઉપચાર.

ટરકીશ બાથ અગર ગરમ લવાના સ્નાનથી ઝેર નીકળે છે અને એ બાથમાં દર્દી હોય ત્યારે ખુબ ઠંડુ પાણી પાવું, રીમીન્ટ શીવરમાં ઠંડા પાણીથી નવડાવવો, બરફ માથે મૂકવો, થંડા અગર ટુકા પાણીની ચાદરમાં લપેટી રાખવો, અને તાવ ન ઉતરે તો ઠંડા પાણીની ધાર કરવી અગર તેમાં બરફ, વીનગર ઉમેરી કપડાં ફેરવવાં ને પછી તેમાંથી કાઢી દુધ, શેલિસાના ઘાસની ચા પાઇ પચારીમાં સુવાડી ગરમ કામળીઓમાં પરશેવો આવે તેને માટે રાખવો. આવી રીતે તાવ નરમ રાખવાથી શરીર બહુ તવાઇ જતું નથી, જેખમમાં આવતું નથી, અને રહેતે રહેતે તાવ મુદતમાં ઉતરી જાય છે. તાવ સખત હોય, અને શરીરમાં શક્તી હોય તો બરફ શરીરપર ફેરવી તાવ નરમ પાડવો. અગર ઠંડા પાણીમાં બેસારવો અને પછી ગરમ કપડાં ઓઢાડી પચારીમાં ગરમ દુધ ચા પાઈ સુવાડવો. આ ઠંડા જળનો પ્રયોગ સીટ્રસલેન્ડમાં બહુ ચાલે છે ને દરેક જાતના જ્વરમાં તેનાથી સારા ફાયદા થાય છે અને મરણ સંખ્યામાં ઘટાડો થાય છે. ટાઇફોઇડ જ્વરમાં બેસલ-

આમમાં આ પ્રયોગથી ખરાબ વર્ષમાં સેંકડે ૭-૮ ટકા મરણ થયાં હતાં અને હલકા ટાઇફોઇડમાં સેંકડે ૩ ટકા જેટલાં મરણ થયાં હતાં.

કાળા પેશાબવાળો ઝેરી તાવ.

(Black water fever.)

આફ્રીકાનો પશ્ચિમ કિનારો, મેડાગાસ્કર, આફ્રિકાનો પૂર્વ કિનારો, સીઆમ, ન્યુગીની, દક્ષીણના યુનાઇટેડસ્ટેટ્સ, મધ્ય અમેરીકા, વેનીઝુઇલા, અને ગાએના કે જે બધા દેશો ધણા ગરમ છે, અને જ્યાં મેલેરીઆનું જોર ધણું હોય છે, ત્યાં આ દર્દ થાય છે.

કારણ:—આ રોગનું ચોક્કસ કારણ શોધાયું નથી, તોપણ મેલેરીઆની જાતનું કોઈ વિષ હશે એમ માનવામાં આવે છે; કેમકે જોએ આ મુલકમાં કેટલાક વખતથી આવીને રહ્યા હોય છે અને જોએ ખરા મેલેરીઆના તાવ એકાદ બે વખત આવી ગયા હોય છે, તેમને આ રોગ લાગ્યું પડે છે.

ચિન્હો:—આળસ આવે છે, સુસ્તી જણાય છે, હાથ પગ વાંસો ને માથું દુખે છે, ટાઢ સખત આવે છે, પછી પિત્તની ઉલટી થવા માંડે છે, અને થોડીવારમાં જરા પીળાસ પડતો લાલ અથવા કાળો પેશાબ ઉતરે છે, આ રંગનું કારણ પેશાબમાં જતાં લોહીનાં કેટલાંક રજકણો (haemo-globin) છે. પેશાબ અમ્લ, આલ્ક્યુમીનવાળો, તળીએ લુખરો જમાવ બેસે તેવો અને હાથેલાઇનના ઢાળીઆવાળો હોય છે. ટાઢ ઉતર્યા પછી તાવ ૧૦૪° કે વધારે આવે છે, પણ થોડા કલાક પછી ઉતરવા માંડે છે, ને પાછો ટાઢ આવીને તાવ ચઢે છે. આ પ્રમાણે એકવાર ફરીને પણ તાવ જરાય છે. દર્દીને થોડા ઘણા કમળો થઇ આવે છે, તથા યકૃત તથા પ્લીહા વૃદ્ધિ પામે છે, અને દાખવાથી દુખે છે. જો દર્દી સાળે થવાનો હોય તો સાત આઠ દિવસમાં ઠીક થવા લાગે છે, નહિં તો ઉલટી ચાલુ રહે છે, પેશાબમાં વધારે વધારે આલ્ક્યુમીન જાય છે, પણ તે ઓછાઓછા ઉતરે છે, કોઈવાર પેશાબ બંધ થઇ જાય છે અને દર્દી બેશુદ્ધ થઇને મરણ પામે છે અથવાનું પ્રમાણ સેંકડે ૧૬ થી ૫૦ ટકા જેટલું છે.

ચિકિત્સા.

મૈથીલીનબ્દ્યુ આપવાથી ફાયદો થાય છે. ડૉ. લેવર્ડે કહે છે કે જો પેશાબ લાલ અગર રતાશ પડતો

હોય અને ઉબકા હોય તો ઈપીફ્રીક આપવું તથા પેશાબ કાળો અગર કોરીના રંગનો હોય અને કોઈ ઉપાયે તૃષા છીપતી ન હોય તો ફ્રાક્ચરસ આપવું. મતેજ લોહી જો ઉલટી અને પેશાબમાં પીગળેલ લાગે તો કોટેલસ આપવું, તાવ ચઢે તો તાવ ઉતરે ત્યાં સુધી વારાફરતી ઝેકાનાઇટ આપવું. આ રોગમાં નબળાઇ અને પેશાબનું ઝેર ચઢતું અટકાવવા પર નિશાન રાખવું.

મેલેરીઆનો દુઃસાધ્ય જવર.

(Pernicious Malarial Fever*)

પરનીશીઅસ મેલેરીઅલ ફીવર.

આ જવર થંડા મુલકમાં ક્વચિતજ નોવામાં આવે છે; પણ જે ગરમ પ્રદેશોમાં વર્ષાદ પુષ્કળ થાય છે, જેનું ઘણું રહે છે, ઝાડી ઘણી ગીચોગીચ હોય છે, અગર ચોખ્ખાનો પાક મોટા પ્રમાણમાં ઉગાડવામાં આવે છે, તે પ્રદેશોમાં વર્ષના અમુક ભાગમાં આ વ્યાધિ એક ચોંટી રોગની માફક એકજ વખતે ઘણા માણસોને લાગ્યું પડતો નોવામાં આવે છે. મેલેરીઆનું વિષ વધારે ઉચ્ચ સ્વરૂપમાં મનુષ્યના રક્તમાં દાખલ થવાથી જવર દુઃસાધ્ય થઈ પડે છે.

પરિણામના પ્રકાર:—કેટલાક વખત સુધી ચડ ઉતરીએ અગર સતત તાવ આવ્યા પછી ત્રીજે ત્રીજે દિવસે અગર ચોથે ચોથે દિવસે તાવ, ટાઢીઆ તાવની માફક આવવા લાગે છે. એ રીતે બે કે ત્રણ વખત તાવ આવે છે, એટલે તેનાં દુઃસાધ્ય લક્ષણો પ્રગટ થાય છે અને તેનું પરિણામ નીચેના છ સ્વરૂપમાંથી એકાદ સ્વરૂપ ધારણ કરે છે. (૧) મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ (૨) સન્નિપાત યુક્ત સ્વરૂપ, (૩) વિશૂચિકાયુક્ત સ્વરૂપ, (૪) શીતકારી સ્વરૂપ, (૫) અતિ સ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ (૬) પિત્તવિકારયુક્ત સ્વરૂપ.

સામાન્ય લક્ષણો:—સાધારણ મેલેરીઆના તાવની માફક આ તાવ શરૂ થાય છે. ઘણું કરીને શરૂઆતમાં ટાઢ ઘણી સખત આવે છે અને તે લાંબા

* આ વ્યાધિને Congostive Fever, Malignant Intermittent, Malignant Remittent, Jungle Fever વિગેરે નામો પણ આપવામાં આવે છે.

વખત સુધી રહે છે. તે પછી તાવ ચઢતીર કરે છે. અગર કાયમ થોડો ઘણો ભર્યો રહે છે. ત્રણ અગર ચાર દિવસે તાવ ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે, અગર સ્પષ્ટ રીતે તરીઓ અગર ચોથીઓ તાવ થાય છે, અને તેમાંથી લક્ષણો ધીમે ધીમે અગર એકદમ ખીન્ને કે ત્રીન્ને હપ્તે દુઃસાધ્ય થવા લાગે છે. ટાઢ ઉતરી ગયા પછી તાવ અંગમાં ભરાઈ આવે, ત્યારે પણ લાથ પગનાં આંગળાં ડુંડાં રહે અગર ખાલી પડી જતાં લાગે અને માથું તથા અંગ ઘણું ગરમ લાગે એ આ રોગનું એક ખાસ લક્ષણ ગણાય છે. કોઈ કોઈ વખત સખત ટાઢ આવ્યા પછી મૂર્છા, સન્નિપાત, શરદી, ઉઝરી, ઝાડા કે કમળો એકાએક થઈ આવે છે. (તેની વિશેષ હરીકત નીચે આપી છે.)

મૂછાયુક્ત સ્વરૂપ:—આ સ્વરૂપ થવા પહેલાં માથાનો દુખાવો અનિશય હોય છે, ચક્રી આવે છે, ને વાચા સ્પષ્ટ રહેતી નથી. દર્દી ધીમે ધીમે ગાફલ થતો જાય છે અને આસપાસનાં બનાવો તથા સ્ત્રી-જેનું તેને કયું ભાન રહેતું નથી. પોતે ચતો પડ્યો રહે છે, તેની આંખો બંધ રહે છે; તોપણ કીટી વિસ્તૃત હોય છે, તેનો ચહેરો ગરમ, કાલચોળ ને લોહીથી ભરેલો દેખાય છે, ત્વચા ગરમ, શુષ્ક ને જરા પીળાશપર રહે છે, શ્વાસોશ્વાસથી નસકોરાંનો અવાજ થવા કરે છે, નાડી ધીમી અગર ઉતાવળી હોય છે, ત્વચાની ઉજ્જુના ચરનામીટર મૂકી જતાં ૧૦૫ થી ૧૦૭ ડીગ્રી જેટલી જણાય છે.

જો દર્દી વધારેને વધારે બેથુદ્ધ થતો જાય, રક્તાશય નિર્માળ પડતું જાય ને નાડી અનિયમિત થઈ જાય તો પરિણામ નાશકારક નીવડે છે. પણ જો દર્દી દશ કે બાર કલાક સુધી બેથુદ્ધ રહ્યા પછી જરા જરા હુશિયાર થવા લાગે, પરશેવો સારી રીતે આવે, માથાનો દુખાવો નરમ પડે અને ચક્રી આવતી બંધ થાય તો દર્દીનાં જયવાની આશા બંધાય છે; તોપણ કેટલીક વખત એકવાર એવો સુધારો જણાયા પછી પણ તાવ ફરીથી જોસબંધ ચડી આવે છે અને ઉપર બતાવેલાં માકાં લક્ષણો એવા સખતરૂપે દેખાઈ આવે છે કે દર્દી તેમાંથી બચી શકતો નથી. આ સખત બેથુદ્ધ સાથે બેજમાં લોહીનું દમાયુ હોય છે અને તેથી દર્દીને જયવા-વાનું કામ બહુ મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

સન્નિપાતયુક્ત સ્વરૂપ:—ઉપર બતાવેલા સ્વરૂપ કરતાં સન્નિપાતયુક્ત સ્વરૂપ થોડું જોવામાં આવે છે

તાવ ચડી આવે છે, તેની સાથે દર્દીને માથાનો દુખાવો વધે છે, કાનમાં ઘોંઘાટ થવા કરે છે, બેચેની વધતી જાય છે તથા દર્દી ભ્રમભ્રમ કરવા લાગે છે. ચહેરો લોહીથી ભરેલો, અગર ફિક્કો ને બેસી ગયેલો હોય છે, આંખો ચળકતી પણ કાલચોળ દેખાય છે, નાડી ભરેલી ને કડણ હોય છે, ગળા પાસે તે ચડકતી દેખાય છે, ત્વચા શુષ્ક ને ગરમ રહે છે. શરીરની ગરમી ભાગ્યેજ ૧૦૫° ડીગ્રીથી કમી થાય છે, અને તે કોઈ કોઈવાર ૧૦૮° સુધી પણ વધી જાય છે. આ પ્રમાણે કેટલાક કલાક સુધી જોસ રહ્યા પછી દર્દી ધીમે ધીમે બેભાન થતો જાય છે અને તેમાંથી તે સાવધ થતો નથી.

જો સાંચ થવાનું હોય, તો પરશેવો સારી રીતે આવે છે અને દર્દી નિદ્રાવશ થાય છે. નિદ્રામાંથી જાગૃત થવા પછી શુદ્ધિ જણાય છે, ને માથાનો દુખાવો હોતો નથી, પણ તેને શું શું ઉપચાર કર્યો, અગર તેની પાસે શું શું બતાવ બન્યા તેની તેને સ્મૃતિ હોતી નથી. આ પ્રમાણે જો ત્રણ ચાર વખત ફરી ફરીને સન્નિપાત યુક્ત જવર આવે તો તે પ્રાણ-ધાતક નીવડે છે. કોઈક વખત સન્નિપાત સાથે આંચકી અગર ધનુરના જેવો સ્તાયુઓનો આકર્ષ થઈ આવે છે. કવચિત વાઈ-અપરમારનું લક્ષણ જણાય છે.

વિશૂચિકા યુક્ત સ્વરૂપ:—આ સ્વરૂપ બહુ સાધારણ છે. ચડ ઉતરીયા તાવમાં તાવ ભરાયા પછી અગર સતત તાવમાં વધારે તાવ ચડ્યા પછી આ સ્વરૂપ થઈ આવે છે. ઉઝરી ઘણી સખત થાય છે, તેમાં પિત્ત અગર પિત્તાશ પડતો પ્રવાહ નીકળે છે અને ઝાડો પાણી જેવો અગર લીધારંગનો હોય છે. કોઈવાર ઝાડો રક્ત મિશ્રિત હોય એવું દેખાય છે. તૃપા અનિશય લાગે છે અને કોલેરાની માફક પેટમાં દાહ, વજન, તથા આંકડી લાગે છે. ત્વચા થંડી પડવા લાગે છે, બેચેની વધતી જાય છે, પગમાં ગોટલા ચડે છે, નાડી મંદ પડતી જાય છે, અને શ્વાસોશ્વાસ ધુંટાય છે. એકંદર રીતે સ્પષ્ટ કોલેરા હોય એવું લાગે છે, અને તે સાથે ફેફસામાં પણ કેટલીક ખરાબી થયેલી જણાય છે. છેવટે નાડી નબળી પણ ઉતાવળી અને અનિયમિત થતી જાય છે, બાહ્ય શ્વાસ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, દર્દી નિસા-સો નાંખતો જણાય છે, પ્રસ્વેદ સાથે શીતળતા વધી પડે છે અને દર્દી ત્રણથી છ કલાકમાં મરણ પામે છે.

શીતકારી સ્વરૂપ:—આ સ્વરૂપ માત્ર ધણુ ગરમ દેશમાં અગર ગરમ ઋતુમાં જોવામાં આવે છે. તે કેટલેક દરજ્જે વિશ્વચિકાના સ્વરૂપને મળતું આવે છે અને તેનો હુમલો એકાએક થઈ આવે છે. તેની મુખ્ય નિશાની એ છે કે શરીરની ત્વચા આરસના જેવી થંડી થઈ જાય છે. તાવ ઉતરી ગયો હોય એમ લાગે તે છતાં ત્વચામાં દર્દીને બળતરા લાગે છે, તે સાથે અતિશય તરસ અને બેચેની રહ્યા કરે છે. ત્વચા થંડી, ફિક્કરી, ચળકતી, અને પરશેવાથી બહુજ બીની થયા કરે છે. બગલમાં થરમાંબીટર મૂકી જોવાથી ૯૮° ડીગ્રીથી પણ એક બે ડીગ્રી ઓછી ગરમી જણાય છે. નાડી અનિયમિત, પાતળી અને બેસી ગયેલી હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ ધીમે, અને અપૂર્ણ ચાલે છે. બહાર નીકળતો શ્વાસ થંડો લાગે છે, અને સાદ જડો, તથા નિર્ભય થઈ જાય છે. પેટ ઉપર દાખતાં દુખે છે, ઘણીવાર શ્લેષ્મ તથા પિત્તવાળી ઉલટી થાય છે. પેશાબ થોડો, પણ કાળા લાલ રંગનો, અને વધારે વિશિષ્ટ ગુરુત્વ (Specific Gravity) વાળો હોય છે. છેવટે દર્દી બેભાન થતો નથી, પણ બેહોસ થઈ જાય છે અને શરીરની ગરમી સદાને માટે છોડ જતી રહે છે. જો સાંજ થવાનું હોય, તો કાંડા આગળ નાડી જણાવા લાગે છે અને શરીરની ગરમી પાછી આવવા લાગે છે. તેમજ કાંઈવાર જેમ કોલેરા પછી તાવ ચડી આવે છે. તેમ ફરીને તાવ ચડી આવે છે. જો કે તાવ ભરાય છે તો પણ આવું પરિણામ ફરીને ઉપરાઉપરી ક્રમિતજ થાય છે.

અનિસ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ:—દર્દીને તાવ ઉતરવા આવતી વખતે ઉલટી કે ઝાંડો એકાદ બે વખત થાય અગર ન થાય, તોપણ કાંઈ કાંઈવાર એકદમ ઘણો પરશેવા આવવા લાગે છે. આ સ્વરૂપમાં ત્વચા અને શ્લેષ્મપટ કેવળ ફિક્કાં થઈ જાય છે અને ચહેરા ઘણોજ લેવાઈ જાય છે, તથા આખરે રક્તાશય મંદ થઈ જાય છે, ને મરણ નીપજે છે.

પિત્તવિકારયુક્ત સ્વરૂપ:—એકાંતરા તરીકા કે ચોથીઆ તાવમાંથી આવું સ્વરૂપ થઈ આવે છે; એકદમ લાંબા વખત સુધી ટાટ રહ્યા પછી ક્રમજો થઈ આવે, ત્યારે આ સ્વરૂપ પ્રગટ થયું એમ સમજાય છે. માથાનો દુખાવો ઘણોજ સખત હોય છે, તે સાથે પિત્તની ઉલટી અને ઝાંડો પણ હોય છે. જીભ ઉપર ઘોળી અથવા પીળી છારી હોય છે,

અને તૃષા ધણી રહ્યા કરે છે. ચક્રત અને પ્લીહાના ભાગમાં દુખાવો થાય છે, નાડી પાતળી ને ઉતાવળી પણ કઠણ હોય છે, પેશાબ ઘેરા લાલ રંગનો અને થોડો આવે છે. કેટલીક વખત પેશાબ કરતાં મૂત્ર-માર્ગમાં દાહક દુખાવો થાય છે. ઝાંડો અને ઉલટી ચાલુ રહે, અને પેશાબ બહુ ઓછો આવે, તો પરિણામ ભયંકર થતું જાય છે. જો દર્દી સાંજે થવાનો હોય, તો પરશેવા આવે છે, તે સાથે ઉલટી ને ઝાંડો કમી થતાં જાય છે, ધીમે ધીમે પોળાસ ઘટતી જાય છે, અને પેશાબ વધારે વધારે છૂટે છે. કાંઈવાર આ પ્રમાણે બે કે ત્રણ વખત સખત તાવ આવ્યા પછી પણ મરણ નીપજવાનો સંભવ રહે છે.

નિર્ણય:—ન્યારે આવી જાતનો તાવ કાંઈ અમુક પ્રદેશમાં ચાલતો હોય છે, ત્યારે તેનો નિર્ણય કરવો મુશ્કેલ નથી. સાધારણ તાવના કરતાં આ તાવનાં લક્ષણો ઘણાં વધારે સખત હોય છે અને તેને લીધે તે સહેલાઈથી ઓળખી શકાય છે.

માત્ર મગજ ઉપર લોહી ચડી આવ્યું હોય, એટલે કે **ઍપોપ્લેક્સી** થઈ હોય, તો તાવ હોતો નથી. આધારીથી જેવો દુખાવો આ તાવમાં, તેમજ ઍપોપ્લેક્સીમાં પણ હોય છે પણ તાવને લીધે તે ઍપોપ્લેક્સીના કરતાં તરત જુદો મરજ સમજી શકાય છે. બેશુદ્ધિ જન્મેમાં સરખી હોય છે.

ન્યારે **બેજના પડમાં વરમ** હોય છે, ત્યારે કેટલાક દિવસ સુધી સન્નિપાત રહે છે, અને પછી બેશુદ્ધિ થાય છે; પણ આ તાવમાં બેશુદ્ધિ એકાએક થઈ આવે છે; માત્ર એક બે વખત ટાટીઆ તાવ સાધારણ રીતે આવે છે અને તે પછી જેના હુમલામાં તાવની સાથે બેશુદ્ધિ વધતી જાય છે. બેજના પડના વરમમાં આંખની કીકી વિસ્તૃત રહે છે, પણ આ તાવમાં તે મંકુચિત, વિસ્તૃત, અગર સાધારણ રહે છે. શુદ્ધ કોલેરામાં આસપાસ કોલેરાનો પ્રચાર એ ખાસ નિર્ણયકારક ચિન્હ છે. વળી શુદ્ધ કોલેરાની શરૂઆતમાં તાવ હોતો નથી, પણ આ તાવમાં તાવ એ પ્રાથમિક લક્ષણ છે અને ઉલટી ઝાંડો એ દ્વિતીય લક્ષણ છે. વળી આ તાવના ઉલટી ઝાંડો કોલેરાના જેટલા પુષ્કળ હોતા નથી એટલુંજ નહિ પણ ધણી વખત શરૂઆતમાં ઝાંડામાં કે ઉલટીમાં લોહી પડે છે, અને તે પ્રમાણે શુદ્ધ કોલેરામાં ભાગ્યેજ બને છે. શુદ્ધ કોલેરામાં પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે અને આ તાવમાં જતો નથી. વળી આ તાવમાં રક્તની તપાસ

કરતાં રંગમય પદાર્થનો નાશ થયેલો જણાતો નથી પણ શુદ્ધ કૉલેરામાં રક્તમાં કશો તેવો પદાર્થ માલૂમ પડતો નથી. આટલા લક્ષણોથી આ તાવના ઉલટી ઝાડા કૉલેરાથી જુદા સમજી શકાય છે.

વળી “યલો ફીવર” નામના તાવથી પણ આ તાવ જુદો સમજવાનો છે. યલોફીવર જે પ્રદેશમાં ચાલે છે તે પ્રદેશમાં નવા આવનારાને તે જલદી લાગુ

પડે છે, અને આ તાવ મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં ફેટલા વખતથી રહેનારને લાગુ પડે છે. યલોફીવરમાં ત્વચા પીળી થાય છે ખરી; પરંતુ આવા મેલેરીઆના દુઃસાધ્ય જ્વરમાં તે ઘણી વહેલી પીળી થવા લાગે છે; વળી યલોફીવરને લીધે પેશાબમાં કદી લોહી જતું નથી, પણ આ તાવમાં પેશાબ રક્તમિશ્રિત દેખાય છે.

| મૂળ કારણ. | બેસીલસ મેલેરી નામનાં વિષારી સૂક્ષ્મ જંતુ. | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|---|--|---|
| શરૂઆતનાં ચિન્હો. | અતિશય માથાનો દુખાવો અને ફેર આવવા. તાવ ભરાયો હોય ત્યારે પણ હાથ પગના અંગૂઠા થંડા રહેવા. | | | | | |
| પરિણામના પ્રકાર. | મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ (Comatose). | સન્નિપાતયુક્ત સ્વરૂપ (Delirious). | વિશયિકાયુક્ત સ્વરૂપ (Choleraic). | શીતકારી સ્વરૂપ (Algid.) | પ્રસ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ (Colliquative) | પિત્તવિકારયુક્ત સ્વરૂપ (Icteric). |
| મજબૂતતર રહેશે. | બેશુદ્ધિ લોહીથી ભરેલો. | સન્નિપાતના આ- ળા તથા ઉન્માદ લોહીથી ભરેલો. | બેચેની ફિક્કો. | શુદ્ધિ ફિક્કો. | બેચેની ફિક્કો. | અત્યંત માથાનો દુખાવો પીળા રંગનો. |
| આખો ત્વચા | બંધ ગરમ ને શુષ્ક | ચળકતી ગરમ ને શુષ્ક | ઉડી બેસી ગયેલી થંડી અને ભીની | ઉડી બેસી ગયેલી આરસપહાણુ જેની થંડી | ઉડી બેસી ગયેલી અતિ સ્વેદથી ભીની | પીળા રંગવાળી પીળા રંગવાળી |
| અનાશય | દાખતાં દુખે | દાખતાં દુખે | પિત્તવાળી ઉલટી | સ્વેદન ને પિત્ત- વાળી ઉલટી | દાખતાં દુખે | ઘણો ઉખંડો આવે ને પિત્ત- વાળી ઉલટી થાય |
| આંતરડાં | દસ્તની કખ- જીઅત રહે | દસ્તની કખજીઅત | લીલા રંગનો અ- થવા રક્ત મિશ્રિત ઝાડો થાય. | લીલો પણ પી- ળાસવાળો દસ્ત આવે | દસ્ત અનિય- મિત આવ કે ન આવે | પિત્તવાળો ઝાડો થાય |
| હાથપગ | હાથપગ ખોટા પડી જાય | | પગમાં ગોટલા ચરે | હાથપગ થંડા અર્ધ જાય | થંડા અને પર- શેવાથી ભીજી જાય | |
| શરીરની ગરમી નાડી | ૧૦૫° થી ૧૦૭° ડીગ્રી ધીમી અગર ઉતાવળી | ૧૦૭° થી ૧૦૮° ડીગ્રી ભરેલી અને કંઠેણુ | નફી નહિ ઘણી પાતળી લગભગ ન વ- ર્તાય તેવી. | ૮૬° થી ૧૦૩° અનિયમિત અને પાતળી | નફી નહિ નખળી | ૧૦૬° થી ૧૦૯° ઉતાવળી પણ નાની |
| શ્વાસોશ્વાસ | ધુંટાતો | ધુંટાતો | નિશ્વાસ મૂક્યાની માફક | થડો. | ધુંટાતો | ધુંટાતો |
| સંભવ લાગુ પડવાનો પરિણામ | વધારે બીજી વખતના હુમલામાં નાશ કારક | ઓછો ત્રીજા કે ચોથા હુમલામાં નાશ- કારક | ઘણો વધારે ત્રણથી છ કલા- કમાં નાશકારક | માત્ર ઉજી પ્રદે- શમાં વધારે પહેલા હુમલા- માં નાશકારક | ઓછો બીજા કે ત્રીજા હુમલામાં નાશ- કારક | ઓછો આરામ ઘણી વખત થાય છે પણ બીજા કે ત્રીજા હુમલામ લય રહે છે |

વિશેષ હકીકત આ ઉપરના પત્રક ઉપરથી સમજાશે.

પરિણામ સંબંધી વિચાર:—આ વ્યાધિને માટે તેના બીજા કે ત્રીજા હુમલા પહેલાં ઉપચાર કરવામાં આવે તો પરિણામ ખગડતાં અટકાવી શકાય છે. યોગ્ય રીતે સારવાર ને દવા કરવામાં આવે તો એમ સિદ્ધ થાય છે કે આ વ્યાધિથી ૧૨ કે ૧૫ ટકા કરતાં વધારે મરણ નિપજવાં જોઈએ નહિ. જ્યારે આ રોગ કોઈ પ્રદેશમાં એકાએક ફાટી નીકળે છે અને એપી રોગની માફક ફેલાય છે, ત્યારે શરૂઆતમાં મરણ પ્રમાણ વધારે હોય છે, અને વખત જતાં તે પ્રમાણ ઘટે છે. દર્દી સુધરવાનો મોટો આધાર તેનાં લક્ષણો કેટલાં સખત અથવા મંદ છે તે ઉપર રહે છે. જો એ હુમલાની વચમાં દર્દી સ્વસ્થ થઈ જતો હોય, તો બચવાની આશા વધારે રહે છે. તરીઆ તાવમાં ભય ઓછો રહે છે. જો તાવ ઉતરવા આવે, ત્યારે મરડો સખત રૂપે થઈ આવે, તો તે માફુ લક્ષણ છે. વળી નસકોરી ઝુટવી, સન્નિપાત, બે-શુદ્ધિ, પ્રસ્વેદ થવો વિગેરે આગળ જણાવેલાં લક્ષણો પણ ભય મૂચવે છે. જેઓ ખાવાપીવામાં અનિયમિત હોય, દારૂ વિગેરે પદાર્થોનું અતિ સેવન કરતા હોય, અને વીર્યનું રક્ષણ કરતા ન હોય તેમને આ વ્યાધિ વધારે હાનિકારક નીવડે છે, તેમજ ખચ્યાંઓને અને ટૂંકાને પણ વધારે ભયરૂપ છે.

ઉપચાર:—આ વ્યાધિની શરૂઆતમાંજ અગર થોડા વખત પછી મોટીથી ગમે તે દવા આપવામાં આવે તે પેટમાં ટકી શકે નહિ, તો ત્વચા મારફતે દવાની પિચકારી મારતી એ ઉત્તમ ઉપાય છે. સોનાની અથવા પ્લેટીનમની સોયોવાળી પિચકારી આ કામને માટે વાપરવી જોઈએ, અને પિચકારી ત્વચામાં મારતી વખતે એ ધ્યાનમાં રાખવું કે જરા પણ દવા તે પિચકારીના નાળગામાંથી ત્વચામાં દાખલ થાય નહિ. તે માટે પિચકારી ત્વચામાં દાખલ કર્યા પહેલાંજ તેનાં થોડાં ટીપાં પીસ્ટન દાખીને જમીન પર પડવા દેવાં એટલે તેમાં દવા રહેશે નહિ.

જે દવા લક્ષણો જોતાં યોગ્ય લાગે, તે દવાનાં પાંચ ટીપાં શુદ્ધ જળનાં પાંચ ટીપાં સાથે મેળવવાં, અને તે પ્રમાણે તૈયાર થયેલી દવાનાં પાંચથી વીશ ટીપાં એક વખતે દાખલ કરી શકાય છે. આવડામાં ઉદ્દોષ્ઠ રનાયુના મૂળ પાસેની જગ્યા સૌંચ મારવાને

માટે પસંદ કરવામાં આવે છે, અને કદી કોઈ ભૂરી શિરામાં તે ન મરાય તેની ઘણી કાળજી રાખવી પડે છે. પિચકારી મારવાનું દર્દ ન લાગે તે માટે ત્વચાને પાણી તથા સાબુથી સાફ કર્યા પછી કલોરો ફોર્મમાં કપડું બોળીને તે ઉપર પાંચ મીનીટ સખવામાં આવે છે. પિચકારી ત્વચામાં માત્ર પોણો ઇંચ કે એક ઇંચ ઉંડી ત્રાંસી દાખલ કરી ફેરવી જોવી અને ફરી શકે તેમ લાગે ત્યારે દવાની પિચકારી મારવી અને જ્યારે તેને ધીમે ધીમે પાછી ખેંચવામાં આવે છે, ત્યારે ત્વચાને દાખી રાખવાની જરૂર છે જેથી કરીને દવા તરતજ બહાર પાછી નીકળી આવે નહિ.

મેલેરીઆના સખત તાવોમાં ક્વીનાઈનની પિચકારી ત્વચા મારફતે દાખલ કરવામાં આવે છે અને તેથી કટેલીકવાર ત્વચા લાલચોળ થઇને સુજ આવે છે, પણ તે ઉપર થંડા પાણીમાં બોળેલું કપડું થોડી વાર મૂકવાથી આરામ થાય છે. દરેક કલાકે આશરે એકથી બે ગ્રેન ક્વીનાઈન ખાઈસદ્ધાસને પાણીમાં પીગાળીને ત્વચામાં દાખલ કરવાથી બીજવાર તાવ ચઢતો અટકે છે. બીજવાર તાવ આવવાનો વખત વીતી જાય એટલે વધારે વખત ક્વીનાઈનની પિચકારી મારતી નહિ.

ચિકિત્સા.

જેદસીમીઅમ ૧×૧, ૩×૩ જ્યારે તાવે ભયકર સ્વરૂપ પકડ્યું ન હોય, અને માત્ર સાધારણ ટાઢીઆ તાવની માફક તાવ આવતો હોય, એટલેની ઘણી હોય, કે ચોથીઓ તાવ આવતો હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા ઉપયોગી છે.

ઓપીઅમ ૩:—ખાળકને અથવા ટૂંકાને જ્યારે બેશુદ્ધિ ઘણી રહેતી હોય, મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ હોય, ટાઢ ઘણી વાતી હોય, અને હાથ પગ મરડાઈ જતા હોય આસ ઘુંટાતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ખડુ ઉપયોગી છે.

રસટોકસ ૩×:—ચોથીઓ તાવ આવતો હોય તે બદલાઈને સતતજ્વર થઈ ગયો હોય, આંખો બળતી હોય, સાંજના તાવ વધતો હોય, ટાઢ આવે તે સાથે ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, હાથપગમાં કળતર થતી હોય, ટાઢ ઘણી સખત વાયા કરતી

હોય, બેચેની ધણી હોય, તરસ છીપતી ન હોય, અને દર્દી બેગુદ રહેતો હોય ઇત્યાદિ પ્રસંગે આ દવા જરૂરી છે.

હાયોસીઆમસઃ—^{૧×}સન્નિપાત કે ઉન્માદ લાંબા વખતથી ચાલુ હોય, દર્દી વિચિત્ર વસ્તુઓ દેખતો હોય, બિજાનામાંથી ઉભો થઈને નાસવા લાગતો હોય, પાણી માગ માગ કરતો હોય, લુગડાં ચુંથતો હોય, બડબડ કરતો હોય, દસ્ત આપોઆપ ઉતરી જતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા કામની છે.

બ્રહ્મરોગીના^{૩×}—ઉન્માદ ધણો આવેશવાળો હોય, દર્દી આસપાસના માણસોને મારવા દોડતો હોય, કરડતો હોય, ચુંકતો હોય, અગર કપડાં ફાડતો હોય, તથા જીભની કોર લાલ અને વચ્ચેનો ભાગ સફેદ હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

આરેનિકમ આદ્યમ^{૩×}—^{૩×}તરીઓ તાવ આવતો હોય, અગર થોડો ધણો તાવ રહ્યા કરતો હોય તે તદ્દન ઉતરી જતો ન હોય, દર્દી ઉદાસ અને નિર્મળ હોય, બેચેન અને સુસ્ત હોય, ચક્કર આવતા હોય, પેટ દુખનું હોય, ખોરાક પેટમાં ટકતો ન હોય, જીભનું ટેરવું લાલચોળ હોય, નાડી પાતળી ને મંદ હોય, શરીર ગરમ હોય છતાં ટાઢ વાયા કરતી હોય, પાણી પીવાથી ટાઢ વધારે લાગતી હોય તથા ઉલટી થઈને પાણી નીકળી જતું હોય, ઉલટી અને ઝાડા શરૂ હોય, કોલેરા જેવું સ્વરૂપ લાગતું હોય, તૃષા અતિશય લાગતી હોય, પેટમાં બળતર થતી હોય, તાવ બહુ લાંબા વખતથી નરમ પડતો ન હોય, અગર પરશેવો ધણોજ થંડો આવતો હોય, ત્યારે આ દવા એક આશીર્વાદ રૂપ થઈ પડે છે.

કુમ્ફર^{૧×} આ દવા મેલેરીઆના દુઃસાધ્ય જ્વરમાં ધણી ઉપયોગી છે. ટાઢ અતિશય આવતી હોય, તેથી આખું અંગ ધ્રુજતું હોય, ત્વચા થંડી પડી ગઈ હોય, આખું શરીર ખરફ જેવું થંડું થઈ ગયું હોય, ચહેરા ઉક લેવાઈ ગયો હોય, જીભ થંડી પડી ગઈ હોય અને ધ્રુજતી હોય, શિરાઓ વિસ્તૃત થઈ હોય, પરશેવો અતિશય આવતો હોય, દર્દીને અતિશય ચિંતા રહેતી હોય, નળનાઈ વધી પડી હોય, શીત આવતાં હોય, ઉલટી થતી હોય, અને થંડો પવન

ખમી શકાતો ન હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા અગત્યની છે.

વીરેટ્તમ આદ્યમ^{૧×}, ^{૩×} બચ્ચાને ટાઢીઓ તાવ આવતો હોય, તાવ સવારમાં છ વાગ્યે શરૂ થતો હોય, ટાઢ બહુ લાંબા વખત સુધી રહેતી હોય, ટાઢ આવે ત્યારે તરસ બહુ લાગતી હોય, તાવમાં પરશેવો પુષ્કળ અને થંડો આવતો હોય, ચહેરા મઝા જેવો ફિક્કો થઈ ગયો હોય, થંડું પાણી પીવાની તૃષા લાગતી હોય, અશક્તિ ધણી વધી ગઈ હોય, એવે વખતે આ દવા ધણી કામ આવે છે.

સીકોના—^{૧×}ટાઢ આવવા પહેલાં ઉલટી થાય, ઉબકા આવે, માથું દુખે, છાતીમાં ધબકારો થાય, ધણી તરસ લાગે, ટાઢથી આખું શરીર ધ્રુજે, તાવ આવ્યા પછી તરસ કમી થઈ જાય, પણ પરશેવો આવે ત્યારે તરસ વધે, પરશેવો એટલો બધો આવે કે દર્દી નંખાઈ જાય, કાનમાં ઘોંઘાટ મેલણાય, ત્વચા પીળાશ મારે અને કમળો થયો જણાય તથા,—

અશક્તિ વર્તાય, યકૃત અને પ્લીહા દુખે. પેશાબ થોડો પણ પીળા રંગનો અગર લાલચોળ ઉતરે, લાલવા ચાલવાથી લક્ષણો વધારે ઉગ્ર થાય, ખોટી ભુખ લાગે અગર અન્ન ઉપર અભાવ થઈ જાય એ સર્વે આ દવા સૂચવનારાં લક્ષણો છે.

કોટેલસ—^૩ માથાનો દુખાવો અત્યંત સખત હોય, સન્નિપાતનાં લક્ષણ હોય, ચહેરા ઉક ફિક્કો થઈ ગયો હોય, ઉલટી બહુ થતી હોય, કમળો થયો જણાતો હોય, મૂર્છાની કાંઈક અસર હોય, તરસ કોઈ રીતે પણ શાંત થતી ન હોય, આંચળી આવતી હોય, અને હાથ પગ ખોટા પડી ગયા લાગતા હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઉપયોગી છે.

ઉપર બતાવેલી દવા ઉપરાંત નીચેની દવાઓમાંથી લક્ષણો જોતાં ઔષધી પ્રકરણમાંથી તેમના ગુણદોષ જોતાં જે યોગ્ય જણાય તે આપવી. **પોડોફીલમ**^{૩×} (ઉલટી તથા ઝાડા માટે), **કાર્બો-વેલોપીલીસ**^૩ (શરદી ને પરશેવા માટે) **મેની-આન્થીસ**^{૧×} (હાથ પગ અતિશય થંડા થાય તે માટે) **જેમ્બેરેન્ડી**^૧ (અનિસ્વેદ માટે) **ફ્રાન્કફ્રસ**^{૩×} (નસકોરી પુટી, ઉધરસ આવવી, ફેફસામાં બિગાડ થવો, સન્નિપાત સાથે બડબડવું, ઉલટી તથા ઝાડા, વિગેરેને માટે), **યુપોટારીઅમ પરફોલીએટમ**^{૩×}

(ચડ ઉતરીઆ તાવમાંથી સતત તાવ થઈ ગયો હોય, શરીરનાં હાડકાંઓમાં કળતર ને દુખાવો લાગતો હોય, કમળાની અસર હોય, ઉલટીમાં પિત્ત પડતું હોય, પરશેવો આવ્યા પછી પણ માથાનો દુખાવો સખત રહેતો હોય છત્યાદિ માટે) **આયોનિઆ** ૧×૩× (સ્વભાવ ચીડીઓ થઈ ગયો હોય, વ્યવહાર અંધથી સ્વપ્નાં આવ્યા કરતાં હોય, દસ્ત કબજ હોય, એસવાથી ઉલટી થતી હોય, ઉલટીમાં પિત્ત પડતું હોય, કમળાનું રૂપ હોય, દર્દીને ખુલ્લી હવા પરંદ પડતી હોય, પણ અંધ જગ્યામાં મંડાતો હોય, પરશેવો પુષ્કળ, ખાટો અને ચીકણો હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, છાતીમાં દુખનું હોય અને ચટકા ભર્યાં પિશાબે દદં થતું હોય છત્યાદિ માટે)

અનુસંગી ઉપાય:—ગરમ પાણી સીસામાં ભરીને વાંસાની કરાડ પાસે તે સીસા મૂકવા અગર ગરમ કરેલી રેતી કોથળીમાં ભરીને તે કોથળીઓ વાંસો, પેટ, લાથપગ વિગેરે સ્થળે મૂકવી. મેંદા વાટે ખોરાક લઈ શકાય નહિ, તો પિચકારી દ્વારા ખોરાક આપી જોવો, શરદી આવવા લાગે તો શરીરે આમોન્યા કે તેથી કોઈ પણ ગરમ દવા લગાડવી અને આખું શરીર સારી પેટે ઘસવું. ક્ષીણતા વધી પડે, ને દર્દી બેહોસ થતો જાય, તો આન્ડી અગર બીસ્કી અડવે અડવે કલાકે એક ચમચે ભરીને પાણીની અગર બરફ સાથે આપવી. તાવ ન હોય ત્યારે કરીનાઈન આપવું, જેથી ખીંત તાવ ચઢે નહિ. કરીનાઈન એ હેમીઓપેથીના નિયમ પ્રમાણે ગુણકારી નીવડે છે.

મેલેરીઆથી શરીરમાં ઉત્પન્ન થતો દીર્ઘ દોષ.

(Chronic Malarial Infection, or Malarial Cachexia).

મેલેરીઆના વિપથી સાધારણ રીતે એક બે વખત સખત તાવ આવી ગયા પછી શરીરમાં તેની ધુરી અસર લાંબા વખત સુધી રહે છે, તોપણ કેટલીક વખત ઝિલકુલ સખત તાવ આવ્યા વિના પણ શરીરમાં મેલેરીઆની ધુરી અસર લાગુ પડી જાય છે અને ઉપાય વિના તે લાંબા વખત સુધી

નાશ પામતી નથી, એવી ધુરી અસરને અંગ્રેજીમાં “ મેલેરીઅલ ફેકેકેસીઆ ” કહે છે.

મૂળ કારણ:—આ દોષ મેલેરીઆના વિપારી જંતુથી થાય છે. થોડા મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં લાંબો વખત રહેવાથી અગર સખત મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં થોડો વખત રહેવાથી પણ આ દોષ ઉત્પન્ન થાય છે.

લક્ષણો:—ચક્ર અને પ્લીહા વધી જાય છે, અને દાખતાં દુખે છે, ચક્ર આવે છે, અશક્તિ રહ્યા કરે છે, અનાજ ઉપર રુચિ થતી નથી, કાનમાં ઘોંઘાટ લાગે છે, નિદ્રા સ્વસ્થતાથી આવતી નથી, સ્વપ્નાં આવ્યા કરે છે. નિદ્રા આવે તોપણ થાક લાગ્યા કરે છે, જીભ ઉપર પીળાસ પર સફેદ રંગનું પડ હોય છે, મોંદું કોરું રહે છે, મોંદામાં કાંઈક કાટ ગયો હોય, તેવો બદસ્વાદ ચાલુ રહે છે. ઉબકો આવે છે, સદારમાં કાંચા ઝાંડા એક કે વધારે વખત આવે છે. કમ્મર દુખ્યા કરે છે, લાથપગમાં કળતર થાય છે, કમ્મરનું હાડકું દાખતાં પણ દુખે છે, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવે છે, થોડુંએક ચાલવાથી થાક લાગે છે, તથા શ્વાસ ચઢી આવે છે, લાથપગની ચામડી બહેર મારી જાય છે, પગનાં તળીયાં બળે છે, જ્ઞાનતંતુમાં વિકાર થવાથી દાંત, આંખ કે કાનમાં સખત દુખાવો થઈ આવે છે, વખતે પક્ષાઘાતની અસર પણ જણાય છે, સ્વભાવ ઉદાસ ને ચીડીઓ થઈ જાય છે, તેમજ દર્દીને વિવિધ રોગ થયાની ખોટી ખાતિ થાય છે. ત્વચા ફિક્કી અથવા પીળાસ પર ફિક્કી થઈ જાય છે; પેશાબ કોઈવાર સાધારણ, અને કોઈવાર પુષ્કળ આવે છે, તોપણ તેનું વિશિષ્ટ ગુરુત્વ ઓછું હોય છે. બહુ લાંબા વખત સુધી એ દોષ જારી રહે, તો જલોદર થઈ આવે છે, નાકમાંથી લોહી પડે છે, અને ત્વચા ઉપર ચાકાં થઈ આવે છે. દોષના પ્રમાણમાં ઉપર લખેલાં લક્ષણોમાંથી કોઈ કોઈ લક્ષણો કમી જસ્ટી હોય છે.

નિર્ણય:—મેલેરીઆના દીર્ઘ દોષની મુખ્ય નિશાનીઓ આ છે:—ચક્ર અને પ્લીહાની વૃદ્ધિ, વારંવાર તાવ આવી જવો, કાનમાં ઘોંઘાટ સાથે ફેર આવવા, વારંવાર સળેખમ થવું, તથા ગળુ આવી જવું, સ્વભાવ ઉદાસ, ચીડીઓ અને બેહી થઈ જવો, શરીરના બુદ્ધા બુદ્ધા ભાગમાં ચસકા ને દુ-

ખાવો, આધાશીશી, માથાનો દુખાવો, નિર્બળતા, છાતીમાં ધબકારો, જલોદર વિગેરે. ઉપર ખતાવેલી નિશાનીઓ મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં રહેનારાને સખત તાવ પછી, અથવા વારંવાર આવતા તાવની સાથે એક પછી એક પ્રગટ થતી જવામાં આવે ત્યારે તે મેલેરીઆનો દીર્ઘદોષ છે, એમ નિર્ણય થઈ શકે છે. રક્ત તપાસી જોતાં તેમાં રંગમય પદાર્થ (pigment) છૂટો પડેલો જણાય છે. બહુ કરીનાઇનના સેવનથી પણ શરીરમાં આવોજ બગાડ થવા પામે છે.

પરિણામ:—જો મેલેરીઆની અસર થોડી થઈ હોય, અને અવયવોમાં બગાડ ઓછો હોય, તો દર્દીને યોગ્ય દવા આપતાં સાજા થવાનો અંશવ વધારે રહે છે, પણ જો જલોદર થઈ આવ્યું હોય, અગર ગુરદા ને ફેફસાંમાં અડચણ થઈ હોય અથવા રંગપદાર્થ લોહીમાં છૂટો ફરતો ફરતો ભેગની રક્ત-નળીમાં ભરાઈ જાય, તો માફું પરિણામ આવે છે. વળી યકૃત ને પ્લીહા પણ જો બહુ વૃદ્ધિ પામ્યાં હોય, તો ભય વધારે રહે છે. પ્લીહા એટલે બરસ મોટી થઈ ગઈ હોય તે ઉપર બહારથી માર પડવાથી થોડીવારમાં મરણ નીપજે છે, માટે તેવા રાખખોએ સાવચેતી રાખવી.

ઉપચાર:—દર્દીને જેમ અને તેમ જલદી મેલેરીઆવાળી દવામાંથી સારી દવામાં ફેરવવો. ઉંચા, ગરમ ને થોડી ઝાડીનાળા પ્રદેશમાં તેને લઈ જવો. ખિન્નકૃત ભેજ કે શરદી લાગવા દેવી નહિ, તન મનને અતિશય શ્રમ આપવો નહિ, ખોરાક લલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો અને પ્લીહા ઉપર જરૂર લાગે તો આયોડીન લગાડવું.

આસેનિકમ આદ્યમ:—૩૪ મેલેરીઆની દીર્ઘ અસર મટાડવા માટે આ દવા સર્વોત્તમ છે; કરીનાઇન ધણું આપ્યા પછી પણ જ્યારે દર્દીની નખીઅત ઉલટી બગડી હોય, ત્યારે ખાસ કરીને આ ઉપયોગી છે. ક્ષયની અસર જણાતી હોય, ગુરદામાંથી આદ્યમીન જતો હોય, નખળાઈ ઘણી હોય, શરીર કૃશ થઈ ગયું હોય અને શ્વાસ લેતાં મુંઝવણ લાગતી હોય તો આ દવાનાં ખાસ સૂચક લક્ષણો છે. વળી વખતો વખત છાતીમાં સળુકા આવતા હોય, પેટમાં દુખવા આવતું હોય, ચ્હેરાની ડાખી બાજુએ ચરુકા આવતા હોય, ડાખા કપાળની આધાશીશી ચઢતી હોય, પગે, પેટ ઉપર, કે બીજે સ્થળે થોડા

ઘણા સોજા હોય, તો આ દવા ઘણી અસરકારક નીવડે છે.

ફેરમ^{૩૩}:—શરીર ફિક્કું પડી ગયું હોય, લોહીનાં લાલ રંગકણ ઘણાં કમી થઈ ગયાં હોય, અશક્તિ ઘણી હોય, પેટમાં ખોરાક ટકતો ન હોય, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવતો હોય, શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ લાગતી હોય અને છાતીને કાંઈ માણસ લાથથી દાખતું હોય એવી રીતે તે અફડ થઈ ગઈ જણાતી હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ગુણકારી છે. ખાસ કરીને જે સ્ત્રીઓનો બાંધો દુર્બળ હોય, સ્વભાવ એકદમ ઉશ્કેરાઈ જાય તેવો હોય, આર્તવ અનિયમિત આવતો હોય તેવી સ્ત્રીઓને આ દવા અતિ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

નેટ્રમથુર^{૩૬}:—ખોરાક બરાબર પચતો ન હોય, શરીરને પોષણ મળતું ન હોય, શરીર સુકાઈ ગયું હોય, સજેખમ વખતો વખત થઈ આવતું હોય, કોઈ કોઈવાર ઉબકા આવતો હોય, ઉલટીમાં માત્ર પાણીજ નીકળતું હોય, દસ્ત કમજ રહેતો હોય, ત્વચા કોરી અને પાતળી પડી ગઈ હોય, અને સ્વભાવ બહુ ઉદાસ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા અવશ્ય આપવા યોગ્ય છે.

લાઇકોપોડીઅમ^{૩૭}:—જ્યારે યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, અને તેથી પાચનશક્તિ નબળી પડી ગઈ હોય, મરડાની અસર હોય, અગર આંતરડામાં કાંઈ દીર્ઘવરમ હોય, ચ્હેરા પીળા ભુખરા રંગનો રહેતો હોય, યકૃતના લાગમાં દાખવાથી દુખતું હોય, ખોરાક બહુ થોડો લેવાતો હોય, ખોરાક લેવાથી પેટમાં ભાર લાગતો હોય, પેટ બહુ વૃદ્ધી ગયું હોય, અને અંદર પવન બહુ પેદા થતો હોય, ઇત્યાદિ દોષને માટે આ દવા જરૂરની છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ^{૩૮}:—મેલેરીઆની સાથે દર્દીને સ્કૅફયુલાની પણ કાંઈક અસર હોય, ગળાની આસપાસની ગાંઠો સુજી ગઈ, બરસ બહુ મોટી થઈ હોય, દર્દીમાં ચાલવાની પણ શક્તિ રહી ન હોય, જરાક ચાલે એટલે પરશેવા સાથે છાતીમાં ધબકારો થઈ આવતો હોય, રાતમાં પરશેવો આવતો હોય, ખોરાક હજમ થયા વિના કાચો નીકળી જતો હોય, કોઈવાર કબજાઅતને કોઈવાર ઝાડા એમ દસ્ત અનિયમિત હોય, વિગેરેને માટે આ દવા કામની છે.

આ સિવાય સલ્ફર, કાર્બો વેજેટબીલીસ,

ફાઈફ્થસ, મર્ક્યુરીઅસ બીન આયોડેટસ વિગેરે દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

સીઆનોથસ^{૧૪}—ચાર ચાર કલાકે બરાબરમાં દુધ થતું હોય અને મોટી થઇ હોય તો આપવું.

ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ.

(Typho - Malarial Fever).

આ તાવનાં કારણો તથા લક્ષણો ટાઇફોઇડ તાવને તેમજ મેલેરીઆના તાવને મળતાં હોય છે, અને તેથી તે ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ કહેવાય છે.

ઉપનામ:—આ તાવને કેટલાક ડાક્ટરે “ એન્ટેરો માઆઝમેટીક શીવર, રીમોટો ટાઇફસ, ડંખ શીવર, અગર ચીકાહોમીની શીવર ” કહે છે.

ઉત્પત્તિ:—આવો જ્વર ઝાડનાં મોટાં જંગલોની આસપાસ આમાસા પછી પાનખર ઋતુમાં જંગલમાં આવે છે. મોટાં જંગલોમાં ગંદાં તળાવો ભર્યા રહે છે, ત્યાં આગળ ઘણાં પાંદડાં સડે છે, અને મચ્છર વિગેરે જંતુનું જંતર વધે છે, એવા મુલકમાં લોકો જ્યારે અતિશ્રમથી થકે છે, ત્યારે આવો જ્વર એકદમ લાગુ પડે છે. તોપણ તે સ્પર્શ એપી નથી. ખાવા પીવાની અનિયમિતતાથી પણ તે ચઢી બેસે છે.

કારણ:—આ જ્વરનું મૂળ કારણ હજી સ્પષ્ટ રીતે સમજાયું નથી, તોપણ તેનાં બે કારણો માનવામાં આવે છે. એક કારણ મેલેરીઅલ અને બીજું કારણ ખરાબ ગટરો કે બીજી જાતની ગંદકીમાંથી નીકળતા ઝેરી વાયુ ગણાય છે. આ ઝેરી તાવ બે કારણોથી ઉત્પન્ન થાય છે, તેથી તેનાં બે સ્વરૂપ હોય છે; કાઇવાર મેલેરીઆના તાવને વધારે મળતાં લક્ષણો હોય છે, અને કાઇવાર ટાઇફોઇડ તાવને વધારે મળતાં લક્ષણો હોય છે, પહેલા સ્વરૂપને “ મેલેરીઅલ ટાઇપ ” કહે છે, અને બીજા સ્વરૂપને “ ધ સ્પેટીક ટાઇપ ” કહે છે. નાના ગામડાં જ્યાં મ્યુનીસીપાલીટીની કશી વ્યવસ્થા હોતી નથી, અને ગંદકી ઘણી હોય છે, ત્યાં આ રોગ ઘણીવાર જંગલમાં આવે છે.

મેલેરીઅલ ટાઇપનાં લક્ષણો:—આ તાવની શરૂઆતમાં માર્થ દુખવા લાગે છે, ખાવા ઉપર અશ્ચિ થાય છે, અને વાંસામાં તથા લાથ પગમાં

ફાટ અને કળતર થાય છે. આ વખતે ચહેરા સ્ફેજ પીળાસપર અગર મટોડીના રંગનો દેખાય છે. પછી ટાઈઆ તાવની માફક ટાઢ આવે છે, અને તે અડધા કલાકથી એક કલાક સુધી રહે છે. તાવ ભરાય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી ૧૦૩° થી ૧૦૪° ડીગ્રી જેટલી થાય છે. પેશાબ થોડો આવે છે, અને દસ્ત કમજ રહે છે. ત્વચા ગરમ, સૂરી અને ખરસક થઇ જાય છે; નાડી ભરેલી ને જોરવાળી એક મીનીટમાં આશરે ૧૦૦ જેટલી ચાલે છે. દર્દી બેચેન ને સુસ્ત પડ્યો રહે છે, તેને ખરાબ નિદ્રા આવતી નથી, અને વખતે સન્નિપાતનો થોડો ધણો ચાળો શરૂ થાય છે, જીભ પ્રથમ ફિક્કી ને જાડી હોય છે, પણ પાછળથી લીની ને પીળાસપર સફેદ છારીવાળી થઇ જાય છે, કેટલોક વખત ગયા પછી જીભ કોરી પડવા લાગે છે અને તે લાલ થાય છે. હોઠ ને દાંત ઉપર ધણો મેલ ને ખેરી જામે છે. સમય જતાં ઉબકો, ઉલટી, ને ઝાડા શરૂ થાય છે, પેટ ઉપર દબાવતાં દુખે છે, ઘણાએકને પ્રથમ ટાઢ આવે છે, ત્યારેજ ઝાડો શરૂ થાય છે. આ તાવમાંથી ઘણીવાર તરીઓ તાવ થઇ જાય છે અને તેમ થાય તોપણ તેનો ભય દૂર થયો છે, એમ કહી શકાતું નથી.

પરિણામ ખરાબ થવાનું હોય તો બીજા અઠવાડીઆની શરૂઆતમાં, અગર તે કરતાં વધારે દિવસ ગયા પછી ટાઇફોઇડ તાવનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. દર્દીની શક્તિ ઘણી કમ થઇ જાય છે, ને તે બેહોશ થઇને પડ્યો રહે છે, નાડી ઉતાવળી ને નખળી ચાલે છે, વખત જતાં દર્દી તન્દ્રામાં હોય તેમ છેક બોલ્યા ચાલ્યા વગર પડ્યો રહે છે, ને તેની બેશુદ્ધિ વધતી જાય છે, છેવટે તે કાંઈને ઝાળખી શકતો નથી, અને બહારના બનાવોને સમજી શકતો નથી. તૃષા વધે છે, જીભ સુકાઇ જાય છે, તથા તેમાં ચીરા પડે છે. ઝાડો ને પેશાબ આપોઆપ ચાલ્યો જાય છે, ને બેશુદ્ધ લાલતમાં દર્દી મરણ પામે છે.

જો સાઈ થવાનું હોય, તો દશમા અને વીસમા દિવસની વચમાં સુધારો થવા લાગે છે. તાવ ધીમે ધીમે ઉતરે છે, નાડી ધીમી પણ ભરેલી ચાલે છે, દર્દી સાવધ ને હુશિયાર થાય છે, જીભ ચોખ્ખી થાય છે, તૃષા કમી થાય છે, તેમજ દર્દી કાંઈક ખોરાક લેવાની ઇચ્છા બતાવે છે. દસ્ત નિયમિત થાય છે, અને ધીમે ધીમે શક્તિ આવવા લાગે છે.

સૅપ્ટીક ટાઇપનાં લક્ષણો:—શર્યાતમાં લક્ષણો મેલેરીઅલ ટાઇપનાં જેવાં હોય છે. પ્રથમ ટાઇવાઇને તાવ આવે છે, અગર સાધારણ ચડ ઉતરીઆ કે સતત તાવમાંથી આવો તાવ શરૂ થઇ જાય છે. શરીરની ગરમી ૧૦૪° થી ૧૦૫° ડીગ્રી જેટલી રહે છે. કાઇવાર શરીરની ગરમી પહેલાં થોડી રહે છે ને પછી આડમે કે દશમે દિવસે તે વધીને ૧૦૪° થી ૧૦૫° ડીગ્રી થઇ આવે છે. તાવ ઉતરી જાય તો તે ફરીને ત્રીજે કે ચોથે દિવસે ટાઇવાઇને ભરાઈ આવે છે. નાડી શર્યાતમાં એક મીનીટમાં ૧૦૦ વખત ચાલે છે, અને તે ભરેલી ને ઉતાવળી હોય છે. આગળ જતાં તે નાની ને દુર્બલ જાય તેવી થાય છે, ને મીનીટમાં ૧૧૦ થી ૧૩૦ વખત ચાલે છે. માથાનો દુખાવો ચાલુ રહે છે, તાવ ભર્યો રહે તો સાથે થોડો ઘણો સન્નિપાત પણ શરૂ થાય છે, નિદ્રા બરાબર આવતી નથી, બેચેની ઘણી રહે છે, વારંવાર હાથના કાંડાની નશા ઉડે છે અને દર્દી કપડાં ચુથે છે. (*Subsultus Tendinum & Carphologia*—સખસહટસ ટેન્ડીનમ અને કારફોલોજીયા).

જીભ પ્રથમ બીની હોય છે, પણ પાછળથી સુકાઈ જાય છે, ને તેમાં ચીરા પડે છે, હોઠ સુકાઈ જાય છે, ને તેની ત્વચા ખરસક થઇ જાય છે. પેશાબ બહુ થોડો ઉતરે છે, તેનો રંગ ઘણો ઘેરો હોય છે. ઝાડો પુષ્કળ ચાલ્યો જવા લાગે છે તે દુર્ગંધ મારે છે. તેનો રંગ ઘણીવાર ઝાંખા કાળાશપર હોય છે. પેટ ખેસી ગયેલું હોય છે અને દાખતાં દુખે છે.

માઠું પરિણામ આવવાનું હોય, તો બીજા કે ત્રીજા અઠવાડીઆમાં ટાઇફોઇડ તાવનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. નાડી અનિયમિત અને નબળી થઇ જાય છે, દર્દી ખેડોશ પડ્યો રહે છે. ઝાડો ને પેશાબ આપોઆપ ચાલ્યા જાય છે, વખતે પેશાબ બંધ રહે છે, દર્દી ભર ઉંઘમાં હોય એમ બેશુદ્ધ થતો જાય છે અને છેવટે મૃત્યુ નીપજે છે.

સારૂ થવાનું હોય, સારે આજ્ઞરે આરથી ચૈદ દિવસ સુધીમાં સુધારો થતો જેવામાં આવે છે. જીભ સુકી મટીને બીની થાય છે અને તેની કાર સાફ થવા માંડે છે. ફરીથી તાવ આવે તો જીભ લાલ થઇ આવે છે, પેટનો દુખાવો નરમ પડે છે, પણ

ઝાડો મટતાં વિરંજ્ય થાય છે. ખાવાની રૂચિ વધે છે, શક્તિ આવવા લાગે છે, તે સાથે હુશિઆરી પણ આવતી જાય છે, આટલું જતાં આ તાવમાંથી તદ્દન આરામ થતાં ઘણો વખત લાગે છે અને કાઇ વખત પાછળથી ફેફસાં વિગેરે અવયવોમાં બગાડ થવાથી ફરીથી જાય શરૂ થાય છે.

ગરીબ લોકો જેઓ અંધારાવાળા ને બંધ હવા વાળા ઘરોમાં વસે છે, તેમને ઉપર કહેલાં લક્ષણો કેટલીક વખત તીક્ષ્ણરૂપે લાગુ પડવાને બદલે મંદ રૂપે લાગુ પડે છે અને તે સાથે શરીરના જીદા જીદા ભાગમાં સંધિવાના જેવો દુખાવો અને ચરકા પણ જણાય છે. કેટલાક શખસો રક્તસ્રાવને લાયક થઇ જાય છે, અને ઉત્તેજક કારણ મળી આવતાં મોંઢામાંથી કે ગુદાવયવમાંથી એટલું બધું લોહી વહેવા લાગે છે કે તે બંધ થઇ શકતું નથી. કાઇવાર બીજી રીતે આરામ લાગતો હોય, તોપણ સખત ઝાડો થઇ આવે છે અને તેથી એટલી બધી નબળાઇ વધે છે, કે દર્દી બચતો નથી,

બીજા વ્યાધિઓનું લેખાવું:—આ જવર દુખ્યાં ફેફસાના વ્યાધિયો ઘણીવાર સાથે સાથે થઈ આવે છે. કાં તો સખત ખાંસી અથવા ન્યુમોનીઆ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથી આ વ્યાધિ વધારે લંબકર સ્વરૂપ પકડે છે. મૂળ જવર પોતાની રીતસર ચાલતો હોય, તેમાં જો એકદમ શરીરની ગરમી વધે તો ફેફસામાં બિગાડ થવાની શંકા કરવી, અને શ્રવણ નળીથી તથા બીજી રીતે ખાત્રી કરવી. પેટના અવયવોનો વરમ અગર પેટમાંથી રક્તસ્રાવ કાઇકવાર થાય છે.

નિર્ણય:—આ તાવ સૅપ્ટીક ટાઇપ ટાઇફોઇડ જવરને મળતો આવે છે, અને મેલેરીઅલ ટાઇપ મેલેરીઆના સતત જવરને મળતો આવે છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ સખત ટાઇવાઇને એકદમ ચઢી આવે છે, અને ચોખ્ખો ટાઇફોઇડ તાવ ખરબર પડે નહિ તેમ ધીમેથી માત્ર થોડાક ટાઇના ચમકારા સાથે ભરાઈ આવે છે; વળી ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં શરીરની ગરમી એકદમ વધવા લાગે છે; પણ ચોખ્ખા ટાઇફોઇડ તાવમાં પહેલા અઠવાડીઆમાં તાવ અમુક નિયમ પ્રમાણે જ વધે છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં ત્વચા ઉપર કાંઇપણ ચાઠાં નીકળતાં નથી, પણ ટાઇફોઇડ તાવમાં સાતમે દિવસે ગુલાબી રંગનાં ચાઠાં

નીકળે છે ટાઇફા-મેલેરીઅલ તાવમાં જો કાષ્ઠવાર ત્વચા ઉપર ચાઠાં નીકળે, તો તે તાવ તદ્દન નાશુદ્ધ થતાં સુધી રહે છે, પણ ટાઇફાઇડ તાવમાં તે માત્ર ત્રણજ દિવસ રહે છે. ટાઇફા-મેલેરીઅલ તાવના ઝાડા ચેપી નથી, પણ ટાઇફાઇડ તાવના ઝાડા ચેપી છે. ટાઇફા-મેલેરીઅલ તાવમાં લોહીમાં છૂટા રંગમય પદાર્થ હોય છે, પણ ટાઇફાઇડ તાવમાં હોતો નથી.

સાદા સતત જ્વરમાં ઝાડો થઈ આવતો નથી અને થઈ આવે તો પણ બહુ દિવસ પછી થાય છે. ટાઇફામેલેરીઅલ તાવમાં ઝાડો વહેલો શરૂ થાય છે.

ટાઇફસ તાવમાં આંતરડાં સંબંધી કે પેટ સંબંધી ક્ષોષ ઉપદ્રવ હોતો નથી, પણ ત્વચા ઉપર ચાઠાં થઈ આવે છે, તેવું કશું આ તાવમાં હોતું નથી.

યલોશીવર નામના તાવમાં શરીરની ગરમી આ તાવના કરતાં કમી રહે છે, યલોશીવરનો ચેપ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જાય છે, પણ ટાઇફા-મેલેરીઅલ અમુક અમુક પ્રદેશમાં ચાલે છે. યલોશીવરમાં ઝાડા થતા નથી, પણ ઉલટી થાય છે, અને તે કાળા રંગની હોય છે, વળી તે દર્દમાં પેશાબમાં આલ્બુમીન જાય છે, પણ આ તાવમાં તે ભાગ્યેજ જાય છે.

ઉપર પ્રમાણેની પરીક્ષાથી આ વ્યાધિને એક તદ્દન જુદા વ્યાધિ તરીકે ગણવામાં આવે છે.

પરિણામ વિચાર:—આ વ્યાધિમાં મરણ પ્રમાણ ૫ થી ૧૦ ટકા જેટલું રહે છે. મેલેરીઅલ ટાઇપના કરતાં સ્પેટીક ટાઇપ વધારે ભયંકર છે, ને તેનું મરણ પ્રમાણ વધારે રહે છે. ખાવા પીવામાં જેઓ અનિયમિત હોય, વીર્યનું રક્ષણ કરતા ન હોય, દારૂ, ચાલ, કાશી વિગેરેનાં સખત વ્યસન હોય, થોડો આરામ લઈ તનમનની અતિશય ઉપાધિવાળી હંદગી ગાળતા હોય, તેમને સાજા થવાનો સંભવ કમતી રહે છે. દર્દીના ઘર પાસે ગંદકી બહુ હોય, તો તે પણ હાનિકારક છે. જ્યારે શરીરની ગરમી ઘણી હોય, નાડી ઉતાવળી પણ નળી ને અનિયમિત ચાલવા લાગે, ઝાડા પુષ્કળ ચાલ્યા જાય, જલ લાલ, સુકી ને ચીરા પડેલી હોય, દર્દી તન્દ્રામાં પડ્યો રહેતો હોય, ભાન ઓછું થતું જતું હોય, અને ત્રીજા અઠવાડીયામાં જો સખત ખાંસી કે ન્યુમોનીઆ થઈ આવે, તો દર્દીની બચવાની આશા થોડી રહે છે.

ઉપાય:—ગંદકીવાળી જગ્યાએથી દૂર રહેવું એજ

આ વ્યાધિ અટકાવવાનો ઉપાય છે. જ્યાં જ્યાં આ રોગ ચાલતો હોય ત્યાં ત્યાં ઘણી વસ્તી એકઠી થવા દેવી નહિ, અનાજ, માંસ વિગેરે સડતાં હોય, તે દૂર કરવાં, ગટરો બરાબર ચાલતી ન હોય તો સમરાવવી, શરીરને માફક આવે તે કરતાં વધારે તનમનની મહેનત લેવી નહિ, અને નિયમસર ખોરાક લેવો એ દર્દીમાંથી બચવાના ઉપાય છે. **બેટીસીઆ**^{૧*} નાં જો ત્રણ ટીપાં દરરોજ સવાર સાંજ લેવાથી પણ આવા તાવમાંથી બચી શકાય છે.

બેટીસીઆ:—૩° સ્પેટીક ટાઇપની શરૂઆતમાં સાતથી દશ દિવસ સુધી આ દવા વિશેષ ગુણુકારી નીવડે છે. દર્દીને સુઈ રહેવાથી વાંસો દુખતો હોય અને આખું શરીર ભાંગીને ચુરેચુરા થતું હોય એમ લાગતું હોય, એ લક્ષણો આ દવાનાં ખાસ સૂચક ચિન્હો છે. ખરો ટાઇફાઇડ શીવર આ દવાથી બરાબર મટતો નથી, પણ ટાઇફા-મેલેરીઅલ આ દવાથી મટે છે. આંતરડાંની બિમારી આ દવાથી સુધરે છે. *

આયોનીઆ:—૩° ટાઇફા મેલેરીઆના જરા મંદ તાવમાં આ દવા ઉપયોગી છે. આ દવા ચાલુ રાખવાથી તાવ બે અઠવાડીયાથી વધારે લાંબો વખત ચાલતો નથી. ફેફસાંની કાંઈ દરકત હોય, તો આ દવા અવશ્ય આપવી.

રસટોક્સ:—૩° આ રોગ જન વધારે ઉગ્ર રૂપે હોય, ઝાડા બહુ થતા હોય અને તેમનો રંગ કાળાશ ઉપર હોય તો આ દવા વધારે કામની છે. જલ ઉપર ત્રિકોણ આકારનો લાલ ડાઘ એ આ દવાની ખાસ સૂચક નિશાની ગણાય છે. આ દવા આ તાવમાં પહેલેથી છેવટ સુધી એકલી અગર બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

આર્સેનિકમ આલ્બમ^{૧*}:—જ્યારે નળી ઘણી હોય, અને તાવ જરા નરમ પડીને પાછો ભરાઈ આવતો હોય ત્યારે આ દવાથી દર્દીને શક્તિ રહે છે, ને તાવ ઝાડા ઇત્યાદિ કમી થાય છે.

ચીનીનમ આર્સેનિકમ:—^{૧*} પણ જ્વર થોડો ઉતરી પાછો આવે અને અશક્તિ થતી હોય તો સારો ગુણુ કરે છે.

જેડસીમીઅમ^{૧*}:—જ્યારે બેચેની ઘણી હોય, અને તે સાથે રનાયુઓમાં નળી ઘણી હોય, નાડી ભરેલી અને પોચી પણ ધીમી હોય, ત્યારે તાવની શરૂઆતમાં તેમજ આઠ દિવસ પછી આ

દવા આપવામાં આવે છે. જીભ ભીની અને સફેદ છારીવાળી હોય, તો તે સૂચક ચિન્હ ગણાય છે.

મકર્ધુરીસ :—ચોખ્ખા ટાંધફાંધડ તાવના કરતાં ટાંધફાં મેલેરીઅલ તાવમાં આ દવાનો વધારે અવકાશ રહે છે. ત્વચા પીળી પડી ગઈ હોય, ચક્રતના ભાગમાં દાખતાં દુખતું હોય, તથા પેટના બીજા ભાગમાં પણ જરાજરા દુખાવો લાગતો હોય, તો આ દવા ખાસ કરીને ઉપયોગી છે. જો સન્નિપાતનાં ચિન્હો ઘણાં સખત હોય, અને જીભ સુકી પડી ગઈ હોય તો આ દવા કદી પણ આપવી નહિ.

ફોસ્ફરસ :—ન્યારે તાવની સાથે ફેફસામાં બગાડ થઈ આવે, અગર પરશેવો શરદી ને ઝાડા થઈ આવે, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે.

ફોસ્ફરીક ઓસીડ :—જો દર્દીને આવા તાવની સાથે સ્કર્વિનાં કાંઈ લક્ષણો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી છે. વળી ન્યારે તાવ ઉતરી ગયા પછી તબીબીઅત સુધરતાં વિવંચ થતો હોય, અને સુસ્તી ઘણી રહેતી હોય, ત્યારે પણ આ દવા ફાયદાકારક નીવડે છે.

અનુસંગી ઉપાય :—ઝોરડાની ગરમી ૬૦ થી ૭૦ ડીગ્રી કાયમ રહે તેવી યોજના કરવી. દર્દીને જોમ અને તેમ થોડા બોલાવવો. લોકોએ દર્દીની પાસે એકઠા થઈને ગડબડ કે થોંધાટ કરવો નહિ. ગરમ કરેલું પાણી, લેમોનેડ, ચાહ, બરફ ને લીંબુના રસવાળી ચાહ વિગેરે થોડુંએક આપવાથી ફાયદો છે. ખોરાકમાં જોમ અને તેમ દુધ વધારે દેવું. ખોરાક પચે તે માટે દુધમાં અગર કાંજીમાં થોડુંએક પેપ્સીન મેળવવું. રક્તાશય બહુ નબળું લાગે તે વખતે થોડાએક દારૂ, દુધની સાથે આપવો. જો તબીબીઅત લાંબા વખત સુધી સુધરે નહિ, તો હવા ફેર કરાવવી.

હે ફીવર, સુકા ઘાસનો તાવ.

(Hay Fever.)

સુકા ઘાસનાં અને કેટલાક બીજા છોડવાઓનાં રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં જવાથી શ્વાસ-નળીમાં વરમ થાય છે, અને તે સાથે તાવ આવે છે તેને હે ફીવર કહે છે. કેળવણી લીધેલા શખસોને તે ૧૫થી ૪૫ વર્ષ સુધીમાં વિશેષ થતો જોવામાં આવે છે, ગામ-

ડીઆ લોકોમાં તેની અસર જૂન હોય છે. જુન, આગસ્ટ કે સપ્ટેમ્બરમાં તે વિલાયત તરફ વધારે પ્રચલિત હોય છે, આ દેશમાં ક્વચિત જોવામાં આવે છે.

ઉપનામ :—રોઝોલાડ, પોલન કેટાર હે આસ્થમા, રાઇ આસ્થમા વિગેરે નામથી પણ તે ઓળખાય છે. જુવાર બાજરી તથા ઘણાં સુકાતાં ફુડાંમાંથી આવું દર્દ કેટલીકવાર આ દેશમાં થાય છે.

કારણ :—તેનાં કારણો બે જાતનાં હોય છે. લાંબક કરનારાં કારણો, અને ઉત્પત્તિ કરનારાં કારણો.

લાંબક કરનારાં કારણો.

જોએ જનમંડળમાં કયી પદ્ધતિ ધરાવતા હોય, અને તેથી શરીરને નાજુક બનાવી દીધાં હોય, સ્વાભાવ પોચો અને જલદી ઉત્કેરાઇ જાય તેવો હોય, કે વિદ્યાભ્યાસથી શરીર કૃશ થઇ ગયું હોય, તેઓને આ દર્દ વિશેષે કરીને લાગુ પડે છે. કેટલાક માણસો સુકા ખડની સહેજ રજ પણ ખમી શકતા નથી. એક વખત આ દર્દ લાગુ પડ્યું તો વર્ષોવર્ષ તેની લાયકાત વધારે થતી જાય છે; અને તેમાંથી બચવા વધારે ગોઠવણ કરતી પડે છે.

ઉત્પત્તિ કરનારાં કારણો.

હવાની અંદર નવાં ખીલતાં પ્રુલો, સુકાતાં ખડ, જુવાર, બાજરી કે ઘણાં સુકાતાં ફુડાંમાંથી ઉડતી ભુટ્ટી, એ આ દર્દનું મુખ્ય ઉત્પન્ન કરનાર કારણ હોય છે. હવા સુકી ને ગરમ હોય, ત્યારે તેનું જોર વધારે હોય છે, પણ જો હવા ભેજવાળી અને થંડી હોય તો તેનું જોર કમી હોય છે. કેળવાએલા અને નાજુક બાંધાના માણસો ગામડામાં જાય, અને ખેતરોમાં ફેરે અગર ખજાની આસપાસ સુવે, તો આ દર્દ થઇ આવે છે. ઘરમાં રહેવાથી તેની અસર ઓછી થાય છે.

પ્રકાર :—આ દર્દના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) સળેખમ સાથે તાવ. (૨) દમ સાથે તાવ. કોઈ કોઈ વાર બન્ને પ્રકાર સાથે માલુમ પડે છે, ને કોઈ કોઈ વાર માત્ર એક જ પ્રકાર ફેલાતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણો :—જો માત્ર સળેખમ થવાનું હોય તો પ્રથમ નાકમાં અને આંખના મૂળમાં ચળ આવે છે. પછી ઉપરા ઉપર પંદર વીસ છીંકા આવવા લાગે છે, અને નાકમાંથી પાતળો પાણી જેવો રસ વહેવા માંડે છે. કોઈવાર નાકની અંદરનું શ્લેષ્મપડ સુજ

આવે છે. નાકનું પડ વખતે એટલું બધું સુણ આવે છે કે નસકોરાં બંધ થઇ જાય છે, અને દર્દીને પડખું દબાવીને સુવે તો નાકની અંદર નીચેની બાજુએ સોળે વધે, તથા ઉપરની બાજુએ કમી થાય. શરૂઆતમાં છીંકા દિવસે વધારે આવે છે. રાત્રે ભાગ્યેજ આવે છે, પણ વખત જતાં રાત્રે પણ થોડી ઘણી આવે છે. જેમ જેમ નાકની અંદરની ચામડીનો સોળે બેસે છે, તેમ તેમ જડી થતી જાય છે. આખરે કોઈવાર નાકમાંથી જડો કફ ને પડ પણ નીકળે છે. નાક જરા ડીક થવા આવે એટલે આંખોમાં ચળ આવવા લાગે છે, ને પ્રથમ તેમાંથી પાણી નીકળ્યા પછી ચીપડા ને વખતે પડ આવવા લાગે છે, તથા આંખ દુખતી હોય એમ જણાય છે. આંખોનાં પોપચાં ધીમે ધીમે સુજીને જડાં થઈ આવે છે. કેટલીક વાર આંખના ડોળાની પછવાડે સણકા મારતું દર્દ થાય છે. ગળા આગળ પણ ચળ આવે છે. કોઇ કોઇ વાર કાને સાંભળવામાં જરૂર હરકત આવે છે, પણ તે વહેલા મોડી તે હરકત દૂર થાય છે.

દમ સાથે તાવ ચઢી આવ્યો હોય, ત્યારે પ્રથમ સળેખમ ને આંખોનો દુખાવો થાય છે, પછી શ્વાસો-શ્વાસની મુંઝવણ શરૂ થાય છે. કેટલીકવાર દમ ને આંખોનો દુખાવો બન્ને સાથે થઇ આવે છે. દમવાળા સ્વરૂપની પહેલી નિશાની છાતીમાં અક્રાંતા, અને વજન છે. રાતમાં દમનું જોર વધારે લાગે છે, સવારમાં કમતી હોય છે, અને બપોર પછી ફરીથી વધે છે. કેટલીક વખત ઉધરસ વધારે જોરથી આવે છે, તે સાથે બેચેની ઘણી હોય છે. કોઇવાર ઉધરસ થોડી હોય છે, અને બડખા પણ છૂટે છે. કફ પહેલાં પાતળો ને શીથળો હોય છે, ને પાછળથી કોઇવાર પરમિશ્રિત થાય છે. જ્યારે આ દર્દ મટવા આવે છે, ત્યારે ઘણીવાર નાકમાંથી પડવાળો કફ નીકળે છે.

કેટલીકવાર ખૂબ છીંકા આવ્યા પછી થોડોએક તાવ ચઢી આવે છે. નાડી ઉતાવળી ને ભરેલી ચાલે છે, ચહેરા લાલ થઇ આવે છે, અને શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, આ તાવ થોડો વખત રહે છે, અને જરા કંપારી તથા પરશેવો આવીને ઉતરી જાય છે. ઉતાવળથી શ્રમ કરવાથી વ્યાધિનું જોર વધારે લાગે છે, અને આરામથી ડીક લાગે છે. ત્રણથી છ અઠવાડી-આમાં આ દર્દનું જોર નરમ પડવા લાગે છે. સાધારણ રીતે દમની બીમારી એકાએક બંધ થઇ જાય છે,

ને સળેખમ મટી જાય છે, પણ જો ધાસ વિગેરેનાં રજકણો હવામાં કાયમ હોય, તો સુધારો થતાં વિલંબ થાય છે, અગર ફરીથી સળેખમ થઇ આવે છે.

નિર્ણય:—આ દર્દ દર વર્ષે અમુક પ્રદેશોમાં થાય છે, તે ઉપરથી તે સાધારણ સળેખમથી તરત જુદું ગણી શકાય છે. બીજી જાતના સળેખમમાં નાકના અંદરની ત્વચાના બારીક કટકા કફની સાથે નીકળે છે, પણ આ દર્દમાં કવચિતજ તેવા કટકા નીકળે છે.

દમ ચડવાની સ્વાભાવિક બીમારીમાં અને આ બીમારીમાં પણ તફાવત સ્પષ્ટ હોય છે. સ્વાભાવિક દમનું દર્દ પ્રથમ રાતમાં થઇ આવે છે, અને હે શીવર દિવસના ભાગમાં ખેતરની વાસ લીધા પછી તરત જોર કરી આવે છે. સ્વાભાવિક દમ શિયાળાની થંડીમાં લાગુ પડે છે, અને હે શીવર ખેતર પાકે ત્યારે લાગુ પડે છે.

પરિણામ:—આ વ્યાધિમાંથી દર્દી પરિણામે હમેશાં સાજો થાય છે, અને જીંદગીને કાંઈ મોટા ધક્કા લાગતો નથી. એક વખત જોઓને આવો તાવ આવ્યો હોય છે, તેઓને વર્ષોવર્ષ ગામડામાં ખડ ને મોલ પાકવા વખતે તેમના રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં ન જાય, તેની કાળજી રાખવી પડે છે.

ઉપચાર:—આ વ્યાધિ અટકાવવા માટે દર્દીને ચોખ્ખી હવા કે જ્યાં કશાં વનસ્પતિનાં રજકણો ઉડતાં ન હોય ત્યાં લઈ જવાની જરૂર છે. ઉંચા ડુંગરી પ્રદેશો, અને દરીઆનો કિનારો એવા રજકણોથી મુક્ત હોય છે, માટે એવે સ્થળે રહેવું. અનુકૂળતા હોય, તો દરીઆની મુસાફરી કરવી. જ્યાં વનસ્પતિનાં રજકણો ઘણાં ઉડતાં હોય, ત્યાં મોંઢા ઉપર જીણા કપડાનો યુરખો ઓઢી રાખી તેમાંથી શ્વાસોશ્વાસ લેવાથી નાકમાં ઓછાં રજકણો જવા પામે છે. નાકમાં વાળ કુદરતી ઉગ્યા હોય તે બનતાં સુધી કઢાતી નાખવા નહિ; પરંતુ રહેવા દેવા, કેમકે તે એવા રજકણોને અટકાવે છે.

મોલની પાકવાની ઋતુ શરૂ થાય તે પહેલાં થોડા રોજ સદ્દરની માત્રા બે બે દિવસે લેવામાં આવે, તો તેથી હે શીવર બહુ જોરથી આવતો નથી. **આસેનિકમ આયોડાઇડ** તેના કરતાં ઘણી વધારે સારી દવા છે. શ્વાસોશ્વાસ લેવા માટે રેસ્પીરેટર જાળીવાળા તૈયાર કરવામાં આવે છે, તે વાપરવાથી ફાયદો થાય છે.

શામક ઉપાય:—નાકને ગરમ પાણીથી ધોવું અને જરા શેકવું એથી સોજો નરમ પડે છે. **ગ્લી-સરો ઓરેટ આફ કલેશ્યમના** સોલ્યુશનના હવામાં ફુવારાની માફક છાંટા (spray) ઉડાડવા અને તેવી હવાનો શ્વાસ લેવો. એવીજ રીતે આયોડીનને ઈથરના સોલ્યુશનની શુષ્ક હવાના શ્વાસોશ્વાસ (dry inhalation) થી પણ ઠીક થાય છે. મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવઝનું પ્રથમ શતાંશી ચૂર્ણ (1 st. cent. trit.) નાકમાં સુંઘવાથી પણ આરામ થાય છે. આંખોનો ને મોઢાનો સોજો ગરમ પાણી ને થંડા પાણીથી અવારનવાર ધોવાથી ખેસી જાય છે. છીંકા વધારે આવવાથી ફાયદો નથી. ઉપરના હોઠ ને દાંત સાથે દાખી રાખવાથી છીંક આવતી અટકે છે.

દવાઓ.

ઑકોનાઇટઃ—મજબુત બાંધાના ને ચપળ સ્વાભાવના માણસોને તાવ આવ્યો હોય, આંખમાં રેતી ખૂંચતી હોય એમ જણાતું હોય, સખત છીંકા આવતી હોય, નાકમાંથી ને ગળામાંથી થોડુંએક લોહી પડતું હોય, અને છીંકા આવ્યા પછી જોરથી ઉધરસ આવતી હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા ઉપયોગી છે.

એલીઅમ સીપાઈર:—જોરથી ઉધરસ આવતી હોય, અને દાહક શ્લેષ્મ નાકમાંથી નીકળતો હોય, સાંજની વખતે અને ગરમ ઓરડામાં રહેવાથી છીંકા વધારે આવતી હોય, બધાં લક્ષણો ડાખી બાળુએ શરૂ થયા પછી જમણી બાળુ તરફ ફેલાતાં હોય વિગેરેને માટે આ દવાની જરૂર છે.

એમોન્યમ મ્યુર:—આંખો બળતી હોય, રાત્રે આંખમાંથી પાણી વહેતું હોય, વારંવાર ગળામાં બળખો આવતો હોય, છાતીમાં કોષ કોષ જગ્યાએ બળતું હોય એમ લાગતું હોય, સુતી વખતે અને હરતાં ફરતાં શ્વાસની મુંઝવણ જણાતી હોય ઇત્યાદિ સમયે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આસેનિકમ આલ્બમ:—નાક આંખો ને ગળામાંથી પાણી જેવો પાતળો ને દાહક શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, તૃષા બહુ લાગતી હોય, એચેની ઘણી હોય, અડધી રાત પછીથી સવાર સુધી શ્વાસની મુંઝવણ વધારે લાગતી હોય અને હવાના ફેરફાર જરા પણ સહન થતા ન હોય એવાં લક્ષણો આ દવાથી રદ થાય છે.

આસેનિકમ આયોડાઇડ:—ફ્રીકા અને દુર્બળ બાંધાના આસામીને આ દર્દ થયું હોય, કોષ કોષવાર એકાદ ગ્રંથિમાં સોજો થઈ આવતો હોય, હોઠ જડા થઈ ગયા હોય, નાકમાં ને ગળામાં દાહ થતો હોય, શ્લેષ્મ દાહક હોય, સવારમાં અને ખોરાક લીધા પછી શ્વાસની મુંઝવણ અને ખીજાં ચિન્હો વધારે ઉગ્રરૂપ ધારણ કરતાં હોય તો આ દવા આપવી.

બેલાડોના:—લોહીઆળ બાંધાના શખ્સોને અગર ખાસ કરીને છોકરાંઓને અને ચીડીઆ સ્વાભાવની સ્ત્રીઓને આ દર્દ થાય તો આ દવા વધારે અનુકૂળ થઈ પડે છે. મોઢું અને ગળું કોરું રહેતું હોય, શ્વાસ દુર્ગંધ મારતો હોય, ઉધરસ ખાતી વખતે માથામાં કોઈ કાપતું હોય તેવું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હોય, બપોર પછી અને સાંજના દર્દનું જોર વધારે લાગતું હોય, ફેફસામાં ધુળ ભરાઈ હોય એવી લાગણી થયા કરતી હોય, અને થંડી હવા જરા પણ લાગવાથી બધાં લક્ષણો બહુ સખત લાગતાં હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા બહુ સારી છે.

ઇપીકાક્યુઆના:—આ દર્દ સાથે દમ ચડી આવતો હોય, લાંબા વખત સુધી ઉપરા ઉપરી ઉધરસ આવતી હોય, ઉધરસને લીધે ઉલટી થતી હોય ઉલટી થયા પછી જરા આરામ લાગતો હોય અને લાલવા ચાલવાની બીમારીનું જોર વધારે લાગતું હોય, ઇત્યાદિ આ દવાથી મટે છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—વારંવાર છીંકા આવતી હોય, નાક સુજીને લાલચોળ થઈ આવ્યું હોય, શ્લેષ્મ દાહક હોય, શ્લેષ્મમાં ઝીણાં પડ નીકળી આવતાં હોય, શ્લેષ્મ ગંધ મારતો હોય, ઉધરસ વખતે ઉબકા આવતો હોય, રાતમાં ઉધરસ બહુ જોરથી આવતી હોય અને હાથપગ દુખતા હોય ઇત્યાદિને માટે આ દવા કામની છે.

પલ્સેટીલા:—હીસ્ટીરીઆવાળા સ્ત્રીને હે રીવર થયો હોય, આર્તવ અનિયમિત હોય, ખુદલી હવામાં શ્લેષ્મ ઘણોજ નીકળતો હોય, શ્લેષ્મ ઘણો ચીકણો હોય, તે વારંવાર નીકળીને બંધ પડી જતો હોય, એચેની ઘણી હોય. છાતીમાં ધબકારો થઈ આવતો હોય, ઉભા થતાં ફેર આવતા હોય, ઉલટી થતી હોય, અને દુધની ઉપર અશ્ચિ હોય ઇત્યાદિ આ દવાને સ્વયં છે.

ઉપરની દવા સિવાય **યુફેસીઆ** (આંખના

દુખાવા તથા આંખની ચળને માટે) સેન્વીનેરીઆ (ધણીજ છીંકા માટે) સદર (પરશેવો આવતો હોય તથા નાકમાંથી છોલાં નીકળતાં હોય તે માટે) જેડસીમીઅમ^૩ (તાવ માટે) નેક્રથાલીન^{૩*}, સેખાડીલા^{૩*}, ૩૦ સોરીન^{૩૦} વિગેરે યોગ્ય લક્ષણો જોઇને અપાય છે. આ વ્યાધિ આપણા દેશમાં બહુ પ્રબળ નથી માટે વધારે વિસ્તાર કર્યો નથી.

કોલેરા.

પર્યાય:-વિશૂચિકા, કોગળીઉં, મહા-મારી, હેજ, માતાનું, નઠારં, હગ ઑક.

(Asiatic Cholera-Malignant Cholera.)

એશિયાટીક કોલેરા-મેલીગનન્ટ કોલેરા.

કોગળીઆના બે પ્રકાર ગણાય છે. (૧) કોગળીઆનો હલકો મરજ ને (૨) કોગળીઆનો દુષ્ટ મરજ.

મંદ વિશૂચિકા અગર કોગળીઆનો હલકો મરજ-(simple cholera) તેમાં ઝાડો ને ઉલટી સાથે હોય છે ખરાં; પરંતુ ઝાડામાં પિત્ત હોય છે, અર્થાત્ તે પીગો હોય છે અને જો શરૂઆતથીજ દવા કરવામાં ન આવે તો હોજરીમાં અને આંતરડામાં ચૂંક આવવા માંડે છે, અને દર્દીને ક્ષીણતા આવતી જાય છે. આ રોગ ચેપી નથી; તેના કેસો છુટા છવાયા થતા જવામાં આવે છે, ને તેથી તે 'સ્પોરાડિક' (sporadic) પણ કહેવાય છે. આ હલકા મરજનું કારણ ખારાની અનિયમિતા કે અચૂર્ણ હોય છે.

દુષ્ટ વિશૂચિકા અગર કોગળીઆનો દુષ્ટ મરજ-(Malignant Cholera). હોમીઓપથીની પદ્ધતિથી આ મહા વ્યાધિ દૂર કરવામાં અને અટકાવવામાં એટલી બધી ફતેહ મળેલી છે કે જ્યારે ઑસ્ટ્રોપેથીની દવાશાળામાં આ રોગથી નિપજેલા મરણનું પ્રમાણ પહોંર ટકા હતું ત્યારે હોમીઓપથી પ્રમાણે દવા કર્યા પછી નિપજેલાં મરણનું પ્રમાણ માત્ર ૧૬-૪ ટકા હતું.

આ રોગ હિંદુસ્તાનમાં ઘણા વખતથી છે, અને કેટલીક વખત તે જુદે જુદે સ્થળે ફાટી નીકળતો જોવામાં આવે છે.

ચેતવણી:-નાનાં બચ્ચાં, વૃદ્ધ ઉમ્મરનાં મા-

ણસો, બહુ શ્રમ લેનારા, ઉબગરા કરનારા, ચિંતાતુર રહેનારા, ખાવાપીવામાં અનિયમિતતા રાખનારા, મોજશાખી, અતિ શીયળ ભંગ કરનારા, માંદા રહેનારા, અને કોઈ રોગમાંથી જરા સાજા થતા આવતા હોય તેવા લોકોને આ વ્યાધિ લાગુ પડવાનો ઘણો સંભવ રહે છે. પંદરથી વીશ વર્ષની ઉમ્મરના માણસો ઘણેભાગે બચે છે. ગૃહસ્થના કરતાં ગરીબ માણસોને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે. આ રોગ ચેપી છે તેથી દર્દીના ઉલટી અને ઝાડાથી બનતાં સુધી દૂર રહેવું, તથા તે ગંદા ઝેરને ખાડો ખોદીને દાટી દેવું, પણ તેને તેજ જગ્યાએ પડ્યું પડ્યું ગંધાવા દેવું નહિ. વાસી કે સડેલો ખોરાક ખાવો નહિ. પાણી ઉકાળીને પીવું, જીલ્લાય વગર જરૂર લેવો નહિ, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, ભીનાં કપડાં પહેરવાં નહિ, રાત્રે ઉબગરો કરવો નહિ, ને મનને ચિંતાતુર રાખવું નહિ. જે ખાવાથી પોતાને ઝાડો થતો હોય તેવો કોઈ ખોરાક આ વખતે ખાવો નહિ.

કારણ:-કોલેરાનું વિષ કેવું છે તે વિષે હજી બરાબર નિર્ણય થયો નથી; પરંતુ તે ઘણું પ્રાણુ-ધાતક છે એમાં કોઈ સંદેહ નથી. ગરીબાઈ, ગીચ વસ્તી, ગંદકી, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, અને અસ્વચ્છ પાણીથી આ વિષ ફેલાય છે, અને જો એ બાબતોમાં કાળજી રાખવામાં આવે તો કોલેરા થોડો ફેલાય છે. કોલેરાના જંતુનું નામ ડૉ. કૉકે કોમા બેસીલસ (Comma bacillus) પાડ્યું છે અને તે પાણી અને ખોરાક દ્વારાએ લાગુ પડે છે.

આ. ૭૬ મી.

કોલેરાના જંતુઓ.



Cholera bacillus.

લક્ષણો:—આ મહામારીમાં સપડાએલ દર્દી ત્રણ અવસ્થામાંથી પસાર થાય છે; તે જીવે કે બચે પણ પહેલી બે અવસ્થા તો અવશ્ય પસાર કરી પડે છે.

પહેલી અવસ્થા:—(Premonitory Stage) આ અવસ્થામાંથી જ્યારે દર્દી પસાર થતો હોય, ત્યારે તેને થતાં લક્ષણો તરફ તેનું ધ્યાન બરાબર ખેંચાતું નથી. તેના શરીરની ગરમી ધીમે ધીમે ઓછી થતી જાય છે, લોહીનું ફરવું મંદ પડતું જાય છે, પાણી જેવો ઝાડો આવવા લાગે છે, અને તે વખતે કંઈ દુઃખ કે દુખાવો જણાતો નથી. કાંઈકાંઈ વખત દર્દીને ખેંચેતી ને સુરિત જણાય છે, શરીર ભારે લાગે છે, મોળ આવે છે, આંખે અંધારા આવે છે, હોજરીની જગ્યાએ કાંઈક ગડબડાટ જણાય છે, અને ઝાડા સાથે ઉલટી પણ થવા માંડે છે.

બીજી અવસ્થા:—(Cold Stage) આ અવસ્થા દર્દીને એકાએક પકડે છે. દર્દી ગાઢ નિદ્રામાંથી એકદમ જાગી ઉઠે છે, તેને ઉલટી થાય છે, અને પાતળા ઝાડા આવવા લાગે છે. આ પ્રમાણે ઘણુંકરીને રાતના આરંભ ત્રણ વાગ્યા સુધીમાં ઘણાં દર્દી સપડામ જાય છે. ઉલટી અને ઝાડાની સાથે દર્દીને નયજાઈ આવતી જાય છે, તેને ફેર આવે છે, મૂર્છા આવી જાય છે. નાડી અનિયમિત ચાલે છે, આંખની કીડી મંકુચિત થાય છે, તરસ અતિશય લાગે છે, અન્નાશયના ભાગમાં સખત દુખાવો થાય છે, બળવા માંડે છે, હાથપગમાં ગોટલા ચંદે છે, શરીર ટાઢું પડતું જાય છે, ત્વચા ભીની રહે છે, જીભ પણ ટાઢી થઈ જાય છે, ને શ્વાસો-શ્વાસ પણ ટાઢો લાગે છે, ઝાડો સફેદ કાંજ અગર ભાતના ધોવણુ જેવો પાતળો આવે છે.

ભયની નિશાની:—જ્યારે શરીરની ગરમી બગલમાં થરમોમીટર મૂકવાથી ૯૫° ૯૬° થી સતત ઓછી રહેવા લાગે તો દર્દીની જાતને નુકસાન થવાનો મંભવ છે. જ્યારે બગલમાં થરમોમીટર મૂકવો, ત્યારે પાછળથી તેનો પારો ઉતારીને ફરીથી તેને ગુદામાં અગર ચોનિ-માર્ગમાં મૂકવો, અને પછી તે ગરમી પણ જોવી. બગલની ગરમીમાં અને આ ગરમીમાં જેમ વધારે તફાવત તેમ ભય વધારે. ગુદાની ચોનીની ગરમી આ પ્રમાણે જોતાં ૧૦૮-૩૨° જેટલી પણ હોય છે. જો બગલની ગરમી ૯૨°

હોય અને અંદરની ગરમી ૧૦૨° હોય તો પણ દર્દીની હાલત બગડતી છે એમ સમજવું.

ત્રીજી અવસ્થા:—(Stage of Collapse—**જેલાનો દરજ્જો**)—જ્યારે દર્દી આ અવસ્થાએ પહોંચે છે, ત્યારે તેની નાડી સ્પર્શ કરતાં જણાતી નથી; હોઠ જાંબલી રંગના કાળા પડી ગયા હોય છે, જીભ ટાઢી, જરા છારીવાળી, અને ઝાંખા રંગની હોય છે, આંખો ઉંડી ઉતરી જાય છે, હાલ દેખાય છે, કૃણ્ણમંડળ ચપટું થઈ જાય છે, કીડી વિસ્તૃત થાય છે, મ્હોરો લેવાઈ જાય છે, અને બીહામણો લાગે છે, સાદ બેસી જાય છે, અને વિચિત્ર અવાજવાળો થાય છે; શ્વાસ મુશ્કેલીથી લેવાય છે, દર્દીને ઉધ આવતી નથી, ગભરાટ થાય છે, શરીરમાં ગરમી પેદા થવાથી અંગ ઉપર કપડું ગમતું નથી; તરસ અતિશય લાગે છે; શોષણશક્તિ બંધ થાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન જાય છે અગર પેશાબ ઉત્પન્ન થતો નથી; થંડો પરશેવો આવ્યા કરે છે; ઝાડો બંધ થઈ જાય છે, અને થોડા વખત પછી દર્દી મરણાવસ્થા પ્રાપ્ત કરે છે. ડા. સુટન જણાવે છે કે, સવારે તેમજ સાંજે સાતથી અગ્યાર વાગ્યા સુધીમાં કોલેરાના ઘણા દર્દીઓ મરણ પામે છે, માટે તે વખતે દર્દીની વધારે મંભાળ રાખવી જોઈએ.

(Favourable Symptoms)

શુભ લક્ષણો:—બીજી અવસ્થા પ્રાપ્ત કર્યા પછી જો દર્દી અઢાર કલાક કાંદે તો ઘણી વખત સાન્ન થવાનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે. જ્યારે દર્દી સાન્ન થવા લાગે છે, ત્યારે એકદમ તેનામાં સુધારો લાગે છે. તેને ગાઢ નિદ્રા આવવા માંડે છે, શ્વાસોશ્વાસ સારી રીતે ચાલે છે, નાડી મજબૂત થતી જાય છે. ગરમી આવતી જાય છે, અને પરશેવો પણ ગરમ આવે છે. બગલમાં થરમોમીટર મૂકવાથી ૯૫° કે ૯૬° થી ઉપર પારો આવતો જાય છે. પેશાબ ટીપેટીપે શરૂ થાય છે અને પછી વજનમાં વધી ઝેર નીકળતું જાય છે. તાવ આવે છે ને તેમાંથી બચી જાય છે તો દર્દી બચવાનો વધારે ભરાંસો પડે છે.

ચિકિત્સા:—હોમીઓપૅથીના ઇતિહાસમાં કોલેરા સંબંધી શોધ ઘણીજ સંતોષકારક છે. રૂશીઆ, જર્મની, હંગરી, લિવરપૂલ, એડીનબરો, ફ્રાન્સ, અમેરીકા

બાઈએડાઝ, લન્ડન વિગેરે સ્થળેથી આ દુષ્ટ વ્યાધિને હંકાવવામાં હોમીઓપેથી કેટલી બધી ફતેહમંદ નીવડે છે તેના પૂરાવા પ્રસિદ્ધ થયા છે. પ્રખ્યાત ડૉ. ક્વીનને સને ૧૮૩૧-૩૨ આ બાબતનો અનુભવ થયો છે, તે પણ તેમજ જાહેર કરે છે.

આ સંબંધે ત્રણ હકીકત જાણવા જેવી છે. (૧) આ રીતે ઉપચાર કરવાથી મરણ પ્રમાણ સેંકડે ૩૦ ટકા ભાગેજ આવે છે, ને ઍલોપેથી પ્રમાણે ઉપચાર કરતાં મરણ પ્રમાણ સેંકડે ૫૦ ટકાથી ઓછું ભાગેજ આવે છે. ઓસ્ત્રીઆમાં સને ૧૮૧૬માં એવો કાયદો પસાર કરવામાં આવ્યો હતો કે હોમીઓપેથી પ્રમાણે કોઈએ દવા કરવી નહિ, પરંતુ સને ૧૮૩૬માં વીએના શહેરમાં કૉલેરા ફાટી નીકળ્યો તે વખતે હોમીઓપેથીના ડૉ. ફ્રાન્કેશાને પોતાના દર્દીઓ (૭૩૨)માંથી ૩૬ ભાગને બચાવ્યો, અને બીજા ડાક્ટરોએ પોતાના દર્દીઓમાંથી ૩૬ ને મૃત્યુને શરણ થવા દીધા. આથી હોમીઓપેથી સામે જે મનાઇ હુકમ થયો હતો તે રદ કરવામાં આવ્યો !

બીજું ડૉ. લેમ્પર્ટ કહે છે કે, એશીઆમાં ચાલતા કૉલેરામાં ઍલોપેથીના ડાક્ટરો દર્દીના બિહાના પાસે રહી દિલગીરી સાથે મનને સમજાવે છે કે સેંકડે ૫૦ ટકા મરણ પામ્યા વિના રહેતા નથી અને ડૉ. રસલ કહે છે કે-જેઓ હોમીઓપેથી જાણે છે અને જેઓએ તે અજમાવી છે તેઓના મનમાં એવી ખાત્રી રહે છે કે આવા લયંકર મરણને શરૂઆતમાંજ દાખી દેવાની દવાઓ અને વ્યાધિ વધી આગળ ચાલ્યો હોય તો પણ મરણ પ્રમાણ ઓછું રહે એવી દવાઓ તેમની પાસે છે.

ત્રીજી વાત એ છે કે જે જે દેશમાં અને જે જે વખતે આ રોગ ફાટી નીકળ્યો છે તે તે દેશમાં ને તે તે વખતે હોમીઓપેથી વડેજ સંતોષકારક પરિણામ આવી શક્યાં છે. હોમીઓપેથીક દવા કરતાં મરણ પ્રમાણ ૫-૧૫ ટકા છે. મહાન્ ડૉક્ટર હેન્રીમેને આ વ્યાધિનો એક પણ કેસ જોયા કે સુધાર્યા પહેલાં (કપૂર) કેમ્ફરના ઝેરથી પીડાતા દર્દીઓના લક્ષણો નોંધી રાખવાથી કૉલેરાના લક્ષણોમાં કશું હતું કે તે કેમ્ફર (કપૂર)થી મટવો જોઈએ, અને વીરેટ્રમ આદ્યમ અને ક્યુપ્રમથી પણ ફાયદો થયો જોઈએ.

૧. કેમ્ફર:—૧× (spirits of camphor) શરૂઆતમાં જ્યારે ચહેરા ચિતાતુરને ફિક્કા થવા માડે, હાથપગ થંડા પડવા લાગે, નાડી ઉતાવળી

અનિયમિત ને પાતળી હોય, ત્યારે ઉત્તમ ગુણકારી નીવડે છે. જ્યારે ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવે ને હાથ પગકા સ્નાયુઓ ખેંચાવા લાગે તો આ દવા બહુ ફાયદો કરતી નથી.

તા. ક. કેમ્ફરનાં ટીપાં ખાંડ, અગર પતાસા-પર નાંખી દર્દીને ચવડાવવું; પણ પાણીમાં નાંખી આપવાં નહી, તે પાણીમાં મળી જતું નથી.

૨. વિરેટ્રમ આદ્યમ:—૩× જ્યારે ઉલટી ઘણી થતી હોય, ઝાડાપણ ઘણો છુટતો હોય, પેટમાં ચુંક ઘણી આવી શરીરે દુખતું હોય, કપાળપર થંડા પરશેવો હોય, અને હાથપગ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપવાથી આ દવા સારી અસર કરે છે. જ્યારે મરણ વખતની શરદી આવે ને દર્દી અતિ ક્ષીણ થઈ ગયો હોય ત્યારે આની જરૂર હોતી નથી.

૩. ક્યુપ્રમ-એસેટીકમ:—૨×, ૩×, ૬× કૉલેરામાં સ્નાયુઓમાં દુખાવો અને તાણ અગર ગોટલા (cramps) ચઢી આવે છે, ત્યારે દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં તેને માટે આ ઉત્તમ ઇલાજ છે. વળી જ્યારે ઉલટી બહુ થતી હોય ત્યારે પણ આ દવા ઘણી ગુણકારી છે.

જે લોકો ત્રાંખાના કારખાનામાં કામ કરતા હોય છે, તેઓને કૉલેરા ભાગેજ લાગુ પડે છે, એ હકીકત પણ સાબિત કરી આપે છે કે એ ધાતુને કૉલેરા સાથે ઘણાજ સંબંધ છે.

૪. આર્સેનિકમ:—૬×, ૩× જ્યારે દર્દી બહુ ક્ષીણ થઈ ગયો હોય, શરીરે શરદી આવતી હોય, ત્વચા પરશેવાથી બીતી રહેતી હોય, હાથપગ થંડા પડતા હોય, નાડી પાતળી ને નાની લાગતી હોય, ચહેરા લેવાઈ જતો હોય, દર્દીનો જીવ ઉઠા ઉતરી જતો હોય, મોંદે મોંઘળ આવ્યા કરતી હોય ઇત્યાદિ માઠાં લક્ષણો (collapse) થતાં હોય, તે વખતે આ દવા વિશ્વાસ રાખવા લાયક કરે છે. જ્યારે કપૂર આપવાનો સમય વીતી ગયો હોય છે, અને શરીરમાંથી નીકળી જતા રસોના કરતાં શરીરની અતિ ક્ષીણતાથી મૃત્યુ નીપજવાનો સંભવ હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે. પીપડીના પ્રદેશમાં બળતર અને મૂત્રકચ્છ એ બંને લક્ષણો પણ આ દવાને સૂચવે છે, તેથી જ્યારે કૉલેરામાં પેશાબ અંધ થઈ જાય તે વખતે પણ દવા ગુણ કરે છે.

દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપવાથી દર્દી બચે છે.

૫. ઍકોનાઇટઃ—૧× ક્યુપ્રમ અને આસેનિકમ એ બન્ને, દર્દીને શરદી આવતી હોય ત્યારે ઉપયોગી છે, તોપણ એ વખતે ઍકોનાઇટ ધણી વખત વધારે ફાયદાકારક નીવડે છે. જ્યારે હાથપગ અતિશય થંડા પડ્યા હોય, જીભ પણ થંડી લાગતી હોય, ચહેરા કાળા અથવા વાદળીરંગનો થઈ ગયો હોય, શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ લાગતી હોય, નાડી જણાતી ન હોય, અને સ્નાયુઓમાં દર્દીને તાણ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા ખરેખર ગુણકારી જણાય છે.

૬. ટરિબિન્યિનાઃ—૨× જ્યારે આસેનિકમ દર્દીને પહેલેથી આપવામાં આવતું હોય તોપણ પેશાબ ન આવતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. તેને બદલે કેન્થારીસ ૩× અગર કેલી આઇકો-મોઅમ ૨× પણ અપાય છે. ડાક્ટર ડ્રીસ્ડેલે કેલી-આઇકોમોઅમ ૨× આપ્યું તેથી ખારમાંથી અગ્યારો અજસોનો પેશાબ સુધરી શક્યો હતો, પેહેલાં ટપકે ટપકે ઉતરે છે.

૭. ફ્રાન્કફૂરીક ઍસીડઃ—૧× જ્યારે કૉલેરાના સપાટામાંથી દર્દી જીવવા પામે છે, ત્યારે તેને કેટલીક વાર તાવ આવવા માંડે છે, અને તે તાવનાં લક્ષણો ધણું કરીને આ દવાને અનુસરતાં હોય છે; માટે તે વખતે આ દવાની જરૂર પડે છે,

૮. ઍસીડમ હાઇડ્રોસીયાનિકમઃ—૧, ૩× જ્યારે ફેફસાની અને સ્ત્રાશયની ઉપર દબાણ લાગે છે અને શીત આવી ઝોલા આવે છે ત્યારે આ ઔષધ કિંમતી થઈ પડે છે. કલકત્તાના ડૉ. મોહેન્દ્ર-લાલ સરકાર કહે છે કે “ જ્યારે નાડી બિલકુલ જણાતી નથી, શ્વાસોશ્વાસ બહુ મંદ હોય છે, બગાસાં આવે છે, અથવા શ્વાસોશ્વાસ માટે મોંદું ઉઘાડું રહે છે, કે રહી રહીને ઉઠે શ્વાસ લે છે, કિંવા બે શ્વાસોશ્વાસની વચ્ચેના સમયમાં દર્દી મૃત તુલ્ય પડ્યો રહે છે, રહી રહીને ઝોલા વળે છે અને આવે છે ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે, ને તેને માટે ખરેખર આ એક જ દવા છે. બે કોઈ દવા ચમત્કારી ગુણ કરતી હોય તો તે આ છે. ક્યારેક તો તે મડદામાં જીવ લાવતી હોય એવું લાગે છે ” કલકત્તાના ડાક્ટર મજમુદાર લખે છે કે (નાગના ઝેરની દવા) નાનદાથી ધણું

માણસો મૈત્રમાંથી બચી શક્યાં છે. દશ દશ મીનીટે એક ટીપું આપવું કે દર્દી બચી જાય.

૯. સીકુલીઃ—૩× જ્યારે બીજાં ચિન્હો બહુ નરમ હોય અથવા છેક ન હોય, ત્યારે પાણી જેવા ઝાડા બંધ કરવામાં આ દવા સારી છે, તે આસેનિકમની સાથે વારાફરતી આપી શકાય છે. જ્યારે બીજાં માઠાં લક્ષણો દૂર થઈ ગયાં હોય, ત્યારે ઘણી-વાર ફ્રાન્કફૂરીકથી પણ આવો ઝાડો બંધ થઈ જાય છે.

૧૦. સીકયુટાઃ—૩× કૉલેરામાં હેડગી (હુયરી, વાધણી) થઈ આવે અથવા ઉપરાઉપરી ધચરકા કે ઓડકાર આવવા લાગે ને મટાડવા માટે સીકયુટા અપાય છે.

૧૧. કોટન ટીગલીઅમઃ—૩× હોમીઓપે-થીની આ દવા નેપાળામાંથી બનાવેલી હોય છે, અને જ્યારે નેપાળાના રચના જેવાં લક્ષણોવાળો ઝાડો (Choleraic diarrhoea) થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે તે ઉપયોગી થઈ પડે છે. આ ઝાડો રંગે પીળાશપડનો હોય છે, પાતળો પાણી જેવો આવે છે, અને પેટમાં ગુડુડાટ થાય છે. કૉલેરાના હલકા મર-જમાં આ દવા કામની છે.

૧૨. આઇરીસ વર્સીકુલરઃ—૩× અમર ઇરીસીન ૧× પેટમાં દુખતું હોય, રાત્રે ઝાડો વધારે થતો હોય, ખાટી ઉલટી થતી હોય, માથું દુખતું હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, પેટમાં અજીર્ણ લાગતું હોય, ઝાડો વખતોવખત થયા કરતો હોય, અને ગુદામાં બળતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે. કેટલીકવાર જ્યારે લક્ષણો બેતાં જરૂર લાગે, ત્યારે ઇપીકાકથુઆના ૩× અપાય છે. આ બધી દવાઓ જ્યાં સુધી દરેક દવાનાં લક્ષણો પ્રમાણે દર્દીનાં લક્ષણો સુધરે ત્યાં સુધી દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપ્યે જ્યાં ને પાસે બેસી દર્દીની સંભાળ રાખવી.

કૉલેરાની ઋતુમાં ઝાડા થાય અગર એકદમ દર્દી થંડો પડી જાય અને કરમાઈ જઈ કાળો પડી જાય તોપણ ઉપરની દવાઓમાંથી કેમ્ફર કોઇવાર આદકૉલ્લમાં જેટલો ગળે તેટલો ગાળી (substan- ted solution) ને વાપરવામાં આવે છે. પણ આસેનિક, વિરેદ્રમ, અને ક્યુપ્રમ કોઇકોઈવાર ૩૦× સુધી અપાય છે, અને કોઇવાર ૧૫ ન પણ વપ-રાય. નેપલ્સના પ્રખ્યાત ડૉ. રૂબીનીઝ કેમ્ફર

તયાર આવે છે, તે વડે પણ કૉલેરામાં સારો ફાયદો થાય છે. તેનાં ખાંડમાં દર દૈન્ય કે પંદર પંદર મીનીટથી તે એક એક કલાકે જેમ જેમ કૉલેરાના ઝાડા નરમ પડે તથા બંધ થાય અને પેટમાં તથા શરીરમાં ગરમી આવી જાય ત્યાં સુધી ત્રણ ત્રણ ટીપાં આપ્યા જવું. કૉલેરાના રોગમાં ત્રાંબાની લાંબગોળ અગર ગોળ પતરી કરાવી લાંબાઈમાં છોદ્ર પડાવી દોરીઓ પરોવી પેટના આગલા ભાગમાં બેસતી ચામડી પર દિવસે અને રાતે પહેરી રાખવી, તેનું માપ ૬x૪ ઇંચ મોટા પુરુષ માટે, ૫x૩ ઇંચ નાના પુરુષ અને સ્ત્રીઓ માટે, અને ૪x૨ ઇંચ છોકરાંઓ માટે. પીત્તીગરથી તે પતર વખતોવખત ચોખ્ખું કરવું.

ડૉ. વૉલેસ લખે છે કે-કૉલેરાના રોગચાળા વખતે કૉલેરાનાં ચિન્હ થયાં હોય તો મૉકા કૉશીનાં ત્રણથી દસ ટીપાં થોડા પાણીમાં પાંચ પાંચ મીનીટ આપવાથી ચિન્હ નરમ પડે છે. મૉકા કૉશીની કૉશી પીવાથી રોગ લાગુ પડતો નથી.

તે કૉફી બનાવવાની રીત.

સુકા મૉકા કૉશીનો ભુકા ૧ રતલ લેઈ ૩૬ પાઉન્ટ આલ્કોહોલમાં બે અઠવાડિયાં પલાળી રાખવો, વખતોવખત હલાવવો અને આખરે બ્રૉન્ડીંગ પેપર-માંથી ગાળી કાઢી રાખી મૂકવો અને રોગ ફાટી નીકળે ત્યારે ઉપર લખ્યા પ્રમાણે તેનો ઉપયોગ કરવો.

કૉલેરાના દર્દીઓના અંબધમાં વધારે આવનારે ક્યુપ્રમ એસેટીકમચ્છનાં એક-બે ટીપાં થોડા પાણીમાં સવાર સાંજ પીવાં. પ્રો. સી. હેરીંગ લખે છે કે કૉલેરાના રોગમાંથી બચવા માટે દરેક જણે દરેક બુટમાં અગર સાકસમાં અઠવાડીઆમાં બે ત્રણ વખત ચપટી ભરીને ગંધક નાંખી તે પહેરવાથી કૉલેરા થતો નથી.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને ઝાડા શરૂ થાય કે તરતજ સુવાડી રાખવા; એકો થવા દેવો નહિ; તેને ધીરજ આપવી, અને મૃત્યુનો ભય દૂર કરાવવો. કેમકે કૉલેરામાં નાહિંમત દર્દીઓ જલદી મરણને શરણ થાય છે, અને હિંમતવાન સાજા થઈ જાય છે. દર્દીના ઓરડાની હવા ગરમ રહેવા દેવી; તો પણ તેને સ્વચ્છ રાખવા ચુકવું નહિ. જરૂર પડે તો કામળી વાંસડે લટકાવીને દર્દીની આસપાસ ફાટડી જેવું કરવું અને અંદર બે ત્રણ બળતી સગડીઓ રાખવી. શરીર ચંકુ પડવા માંડે, તો ગરમ પાણીની શીશીઓ, ગરમ

નળીયાં, ઈંટો, ગરમ રેતીની થેલીઓ એમાંથી જે મળી શકે તે દર્દીના પેટે ને પગે સહન કરી શકે તે પ્રમાણે અડાડી રાખવા. શુંઠનો બારીક ભુકો કરી તે ચામડીમાં ધસવો. દર્દીને ચક્કર આવે ને જીવ ઉઠે ઉતરી જાય, તો રાઈ વાટીને સુંઘાડવી, પેટ ઉપર રાઈ વાટેલી ચોપડવી. દર્દીને કઠણ ખોરાક આપવો નહીં. પાણી માગે તેટલું આપવું.

કૉલેરાના દર્દીને ગરમ કરીને ઠારેલું પાણી પાવું અને તેની આસપાસના માણસોએ પણ તેવુંજ પાણી પીવું, આ રોગને ફેલાવવામાં માખીઓ મુખ્ય હેતુરૂપ થાય છે માટે ગરમ કરેલ અનાજ કે પાણી ને માખીઓનો સમાગમ થાય નહિ એટલું જાળવવું.

દર્દીને તૃષા લાગે તે માટે બરફ ને બરફનું પાણી જોઈએ તેટલું આપ્યા કરવું. ખોરાકનો ઈચ્છા થાય તો પ્રથમ દુધ ને બરફ આપવું. ઉલટી થઈ જાય તો પણ દુધ આપતાં અચકાવું નહિ, પણ જો દર્દી ઉલટીથી નંખાઈ જવા માંડે તો તેની જીભ ભીંજાય તેવી રીતે નાની ચમચીથી જરા જરા દુધ રેડવું, ને ધીમે ધીમે વધતાં જવું.

નાડીને સતેજ કરવા માટે ઍલોપૅથીક ડાક્ટરો એમોનીઆ કે બ્રાન્ડીની ભલામણ કરે છે તેની જરૂર લાગે તો વાપરવાં. દર્દીની તખીયતમાં જરા સુધારો લાગે તો ફલાટીનનાં ગરમ કપડાં પહેરાવવાં અને ઉંઘ આવે તો ઉંઘવા દેવો, પણ એ ઉંઘે છે કે બેભાન થાય છે, તેની તપાસ રાખવી. હવાના ફેરફાર તેના અંગને લાગવા દેવા નહિ.

એન્ટેરો ક્લાઇસીસ.

(Enteroclysis.)

ઝાડો બહુ થતો હોય, તો મીઠાના પાણીની પિચકારી મળદારમાં લાંબા મોઢાની પિચકારી વડે મારવી. આખા દિવસમાં ચાર કે વધારે વખત પિચકારી મારવી પડે તો પણ અડચણ નથી, તેથી લોકોમાંથી પાણી નીકળી જાય છે અને તેથી લાથ પગ આંગળાંઓ વિગેરેની કરચાલી આવી જાય છે ને મડામોં જેવો દેખાય છે, તે દેખાવ બંધ થાય છે. કારણ કે મીઠાના પાણીની પિચકારી મળદારે ચઢાવ્યાથી લોહી પાતળું થાય છે ને દર્દી બચી જાય છે.

હાઇપોડર્મિક્લાઇસીસ.

(Hypodermoclysis.)

ચામડીદારાએ ૧૦૪° ડીગ્રીનું ટાઇફોઇડ બવર-

માં જેમ નિમકના (Common Salt) પાણીની પિચકારી ચઢાવે છે તેમ કાલેરામાં ચઢાવાય છે.

મરકી.

(Plague-પ્લેગ-ગાંડીઓ તાવ.)

પ્લેગની વ્યાખ્યા.

પ્લેગ શબ્દનો ઇંગ્રેજીમાં, બ્લો. (Blow) અથવા સ્ટ્રોક (Stroke) એવો બીજો બોલ છે. આ પ્લેગનો રોગ એકાએક અને ઘણી ઝડપથી મનુષ્યને પટકી મારી પાડે છે તેથી પ્લેગ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે.

સર્વે ચેપી અને ઉડતા ઝેરી રોગોમાં આ વિશેષ ઝેરી છે; કેમકે તેનાથી કેટલાક દેશો એકદમ વસ્તિ-વિનાશ થઈ જાય છે.

આ પ્લેગનો રોગ જે દેશમાં થવાનો હોય ત્યાં પેહલાં ધરતીકંપ, પાકનું ખગડવું, દુષ્કાળ, રેલ, અને તીડ પડી આવે છે. જુદા જુદા દેશોમાં જુદા જુદા વર્ષોમાં પ્લેગનો રોગ ચાલેલો છે. ચીનમાં પ્લેગે એકી વખતે ૧૩૦ લાખ માણસોનો ભોગ લીધો હતો અને પૂર્વના બીજા દેશોમાં બે કરોડ ચાલીસ લાખ માણસોનો ભોગ લીધો હતો. તેવીજ રીતે હાલના વખતમાં આર્યવર્તમાં કર વર્તાવ્યો છે.

પ્લેગનો ઇતિહાસ.

આ ઇતિહાસ ઘણા લાંબો છે, પણ કંટાળો ન આવે તેની ખાતર હુંકમાં આપું છું. પ્લેગ જેને લોકો મરકી કહે છે અને હાલમાં જે બ્યુબોનીક પ્લેગને નામે ઓળખાય છે, તે લયંકર રોગોમાંનો એક જુનામાં જુનો તેમજ આત લયંકર રોગ છે.

જુની બાઈબલના બીજા પુસ્તકના નવમા એક-ઝોડસની (Exodus) ૮-૧૧ મી કલમમાં ગુમ-ડાની મરકીનું વર્ણન કરેલું છે તે ખરેખરી બ્યુબો-નીક પ્લેગ તરીકે આપણે માનવું પડે છે.

વળી બાવીસમા ડ્યુટરોનોમી નામના (Deuteronomy) મુસાના પાંચમા પુસ્તકની ૨૭ મી કલમમાં—ઇજિપ્ત દેશના ગુમડા તરીકે તેનું વર્ણન થયેલું છે. તેથી આપણી પાસે આ જુનામાં જુનો લેખ છે, અને અજળયમ રીતે આ રોગે ઇજિપ્તમાં પોતાનું લાંબા કાળથી ઘર કરેલું છે. અને હીબ્રુ

લોકોના પવિત્ર પુસ્તકોમાં ઇજિપ્ત, આ ધાતકી રોગની જન્મભૂમી છે એ તરીકે સારી રીતે ઓળખાવેલું છે. આ પ્રમાણે પ્લેગ કે જેણે ઇજિપ્ત સૈકાથી માંડીને તે છેક ૧૮ મા સૈકાની શરૂઆત સુધીમાં આખા યુરોપનું સલાનાશ કાઢ્યું છે અને હાલમાં થોડા કાળપર પાખોઈ, કેનટોન, અને હોંગકોંગને વેરાન, પાયમાલ કરી નાંખ્યાં છે.

એ પ્લેગના હાલમાં સન ૧૮૯૬ ના અગસ્ટ માસથી મુંબઈ તળમાં કેસો થવા માંડ્યા હતા અને તેજ સાલના સપ્ટેમ્બર માસમાં જેની પહેલી પરીક્ષા કરી ખોળી કાઢવાનું માન ડૉ. વૅગસને ઘટે છે અને જેણે પોતાની ધાતકી અસર તે સાલથી તે આજ સુધી મુંબઈ ઇલાકાની બહાર પણ ફેલાવી છે, અને વારંવાર પડતા દુષ્કાળોની પાંખો પસરી રહ્યા પછી પાયમાલીના ઝાડુથી ઝાડવાની ધાર્તિમાં આખા હિંદુસ્થાનને નાંખેલું છે, એ આ મરકીનો રોગ ઇજિપ્ત-લાઇટ્સ લોકો (ચાહુદીઓ) ઇજિપ્તની ગુલામગી-રિમાં પડેલા હતા, તે કાળ જેટલો જુનો છે, અને તેટલા માટે ઓછામાં ઓછો ઇ. વિ. પહેલાં ૧૫૦૦ વર્ષ જેટલો જુનો છે, એમ સિદ્ધ થયું છે.

હિંદુસ્થાનમાં હજુ સુધી વખતો વખત પ્લેગ દેખાવ કરે છે અને હજારો માણસોને ઘસડી જાય છે.

પ્લેગ અને પ્રાણીઓ અર્થાત્ પ્લેગ ફાને લાગુ પડે છે ?

કાલેરા આદિ બીજા ઉડતા રોગની માફક પ્લેગ માત્ર મનુષ્યનેજ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ બીજા જનાવરોને પણ થાય છે; જેમકે પ્લેગના રોગચાળાની શરૂઆત અગર રોગચાળા વખતે ઘણા કાળથી ઘણા દેશોમાં ઉદરોમાં અને કાળમાં પણ ગાંઠો અને તેનાં ઝેરી જીવડાં માલમ પડ્યાં છે; ચાંચડ ઉદરોને પ્લેગ વધારે લાગુ પડે છે તેમાં કાંઈ શક રહ્યો નથી; પ્લેગથી મુએલા ઉદરોને ઉદરો કાપી ખાય છે, તેથી આ ઉદરો દરેક જગ્યાપર વધારે મરે છે, અને આજ ઉદરો પછી ઘેર ઘેર પ્લેગનું ઝેર ફેલાવે છે. પ્લેગથી મુવેલા ઉદરોમાં ચાંચડ ઘણા હોય છે અને તે ચાંચડો માણસોને કરડે છે અને તે ખ્વારાએ પ્લેગ માણસોમાં ફેલાય છે. આ વિચાર હાલના ઘણા દાક્તરો માને છે. પરંતુ મુવેલા ઉદરોને કચરામાં, અગર બીજા સ્થળે રસ્તામાં ફેંકી નહીં દેતાં

તેમને ખાળી નાખવા એ વધારે સારું છે. તેમજ ઉદરે મરાવી નંખાવવાનો જે પ્રયત્ન થાય છે તે ધાતકી છે એટલુંજ નહીં પણ તેથી પ્લેગ ફેલાશે કે નહીં તેની ખબર પડતી નથી; કારણકે ઉદરે પ્લેગના દ્વાર તરીકે કામ કરે છે. માંકડાં અને વાંદરાઓને પણ પ્લેગ ધણીજ લાગુ પડે છે. ઠોર, ઘોડા, કુતરા અને મરધાઓને પ્લેગ થતો નથી.

પ્લેગનું ખરું કારણ.

જાપાનના પ્રખ્યાત દા. કીટાસેટોએ પ્લેગનો જંતુ ખોળી કાઢ્યો છે અને તેનું નામ બેસીલસ પેસ્ટીસ (Bacillus Pestis) પાડ્યું છે. જ્યારે પ્લેગવાળા દર્દીના રક્તમાં, સુજેલી ગાંઠોમાં મૂત્ર, મળ અને કફમાં આ જંતુ જોવામાં આવે છે અને મરણ પછી શરીરના ઘણા ખરા ભાગમાં માલમ પડે છે, પચાસ વર્ષની ઉંમર પછીનાને પ્લેગ ધણીજ ઓછી લાગે છે.

આ. ૭૭.

પ્લેગના જંતુઓ.



Bacillus of Plague.

હાલમાં એવું સિદ્ધ થયું છે કે પ્લેગવાળા ઉદરે માં ચાંચ ધણી થાય છે અને તે ચાંચોમાં પ્લેગના જંતુ હોય છે અને પ્લેગવાળા ચાંચો માણસોને ડંસ મારી પ્લેગના જંતુઓ દાખલ કરે છે અને તેથી પ્લેગ મનુષ્ય જાતમાં ફેલાય છે.

હિંદુસ્તાનમાં પ્લેગ કેવી રીતે ફેલાયો ?

પ્લેગના દર્દીઓનાં સર્ગાં વહાલાઓ ખ્યારને લીધે તેને અલગ રાખવા સારી ઇસ્પીતાલોમાં લઈ જતા નથી, ને રોગીને મંતાડી રાખે છે; તેની દવાદાર કરવા જાણતા નથી. તેનાં ઘર ધણી વખતે નીચાં, અધારા-વાળાં, ગીચવસ્તીવાળાં, અને હવાઆદ્ર હોતાં નથી,

આવી સ્થિતિમાં રહેલો પ્લેગનો કેશ બચે તેવો જોગ મળતો નથી. દર્દીના ઘરનાં માણસો પણ તેજ હવામાં રહેવાથી જલદીથી સપડાઈ પડે છે; ખીજે દરજ્જે જોવા આવતાં સર્ગાં વહાલાં અને મિત્રોને પ્લેગનાં ઝેર ચઢે છે, અને પછી તેમના પડોશીઓને આ રોગ લાગે છે, અને આ પ્રમાણે સર્વે દેશમાં રોગનો ફેલાવો થાય છે. આમ થવાનું મુખ્ય કારણ તેમનો ખ્યાર છે, પણ આવા ખોટા અને અણુસમજી ખ્યારે દેશનું નિકંદન કાઢ્યું છે, અને પ્લેગ ફેલાવી ધીરધારનો વિશ્વાસ ઉઠાવી વ્યાપાર રોજગાર બંધ પાડી ગરીબ ગરબાઓને વગર પ્લેગે મારી દેશનું નિકંદન કાઢ્યું છે;

પ્લેગ એવો રોગ છે કે જેની અંદર દર્દીની શક્તિ તદ્દન હઠી જાય છે અને તેટલાજ માટે સખત દવાઓ વાપરી તેમની થોડી રહેલી શક્તિ પણ કાઢી નહીં નાંખવી જોઈએ.

આ રોગ ધણીજ ભયંકર છે. તેમજ તેની મરણસંખ્યા મોટી છે, તેમાં કાંઈપણ શંકા નથી. પણ સવાલ એ છે કે એલોપેથીક રીતે જીના કાળમાં દવાઓએ રોગ વધારી મરણસંખ્યામાં વધારો કર્યો હતો કે નહિ, એ આપણે જાણવાનું વધારે ઉપયોગી છે; આટલું તો નક્કી થયું છે કે જીની રીતે દવા કરવાથી રોગમાં અને મરણ સંખ્યામાં વધારો થયો છે, એવું તે પાઠશાળાના વિદ્વાન, અને ઇનસારી દાકતરોએ કબુલ કર્યું છે. આ પ્રમાણે રોગચાળા તરીકે ચાલતા રોગોના પુસ્તકકર્તા, દા. ગેવિન મીલરેયે કે, જે મોટામાં મોટા પ્રમાણ તરીકે ગણાય છે, તે લખે છે કે આ વિષયપર પ્લેગ મટાડવાની દવા તરીકે કાંઈ લખાણ નથી.

હોમિયોપેથી વિષે બોલતાં એમ જણાવવું પડે છે કે આ રોગ માટે જ્યારે અસલવારે પ્લેગ ચાલતી હતી ત્યારે હોમિયોપેથી દૈયાતિમાં નહોતી અને જ્યારે તે ખીલવા માંડી ત્યારે યુરોપ અને અમેરિકામાં પ્લેગ બંધ પડી હતી તેથી હોમિયોપેથીના પુસ્તકોમાં પ્લેગ વિષે બહુ વિવેચન થયું નથી. તે છતાં પાછળથી લખાએલા હોમિયોપેથીના પુસ્તકોમાં કુદૃષ્ટ પ્લેગ રોગ વિષે દા. એસીહન્ટે તેમજ પ્રખ્યાત દા. જુલે, દા. બોરીક અને હીવે, દા. ચુલ્સે, દા. મી. એન. રે, દા. લીનગન, દા. લીમન,

ક્રાન્સ, ડા. રો, ડા. હેરીંગ, ડા. વીન્ડરબર્ન, ડા. હેવર્ડ, ડા. હેનીમાનના શિષ્ય ડા. જોન માર્ટીન હોનીંગબરગરે અને જર્મન ડા. રથ-શાફરે, ડા. ડી. એન. રાય અને અક્ષયકુમારદત્ત આદિએ હોમિયોપથીના સિદ્ધાંત પ્રમાણે રોગને લાગુ પડતી હોમિયોપથીની કેટલીક દવાઓ શોધી કાઢી છે અને તેમના લખાણ ઉપરથી કલકત્તાના પ્રખ્યાત ડા. મોહનદાસ સરકારે અને ડા. જોસલીને પ્લેગની ચિકિત્સા વિષે લખતાં પોતાના પુસ્તકમાં ઘણા સારા ઇસારા કર્યા છે. આ લઘુ પુસ્તક પ્રમાણે પ્લેગના રોગચાળા વખતે જ્યાં જ્યાં હોમિયોપથીની દવાઓ વાપરવાની ભલામણ કરી છે અને વપરાઈ છે તથા જે જે દવાઓથી ફાયદા થાય છે તેમાંથી મુખ્ય મુખ્યનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે. સ્ટ્રીકનોસ ઇગનેસ્ચાઈ, કોટેલસ, લેચે-સીસ, કોષ્ટા, ઇલેપ્સકોરેલીનસ, ફ્રોસક્રસ, મરક્યુ-રીઅસ કરોસીવસ, કારબોલીક ઍસીડ, કારબોએ-નીમેલીસ, કેલીફોસ, લોઆમીન, ઍકોનાઈટ, પાયરો-એનીઅમ, એન્થ્રાસીનમ, ઍલેનથસ, ગ્લેન્ડ્યુલોસા, બેડીએગા અને સ્ટેમોનીઅમ આદિ પ્લેગની જાત અને તે વખતે થએલાં ચિન્હો પ્રમાણે આ ઉપર કહેલી દવાઓમાંથી લાગુ પડતી વાપરવા ભલામણ કરેલી છે. આ દવાઓમાંથી પણ નીચેની દવાઓ વાપરવાની ખાસ ભલામણ છે. (૧) સ્ટ્રીકનોસ ઇગને-શાઈ (૨) કોટેલસ, (૩) લેચેસીસ, (૪) કોષ્ટા, (૫) ફ્રોસક્રસ (૬) બેપટીસીઆ. (૬) આસેનીક (૮) કેલીફોસ (૯) ઍકોનાઈટ (૧૦) બેડીએગા.

આ મુખ્ય દવાઓ પ્લેગના રોગમાં ક્યાં લક્ષણો દેખાય ત્યારે વાપરવી એ ચિકિત્સા પ્રકરણ-માં વર્ણવીશું.

પ્લેગની જાતો.

ડા. ડાઇસન અને ફેલવર્થે મુજબની પ્લેગના રીપોર્ટમાં પ્લેગની જાતનાં ચાર નામ રાખ્યાં છે. (૧) બ્યુબોનિક-Bubonic, (૨) Septicæmic-સેપ્ટીસીમીક, (૩) Pneumonic-ન્યુમોનિક અને (૪) Intestinal or Gastric-ગેસ્ટ્રીક. જે શરીરમાં ગાંઠો થઈ હોય તો બ્યુબોનિક, આખા શરીરનું લોહી બગડ્યું હોય તો સેપ્ટીસીમીક, ફેફસાં બગડ્યાં હોય તો ન્યુમોનિક અને આંતરડાં બગડ્યાં હોય તો ઇન્ટેસ્ટાઇનલ એ પ્રમાણે ચાર જાતોનાં

ચાર જુદાં જુદાં નામ રાખેલાં છે. આ ચાર જાતમાં સેપ્ટીસીમીક નામનો બીજો જાતનો પ્લેગ બહુજ ઝેરી છે. આ ચાર જાતમાંથી (Bubonic Plague) બ્યુબોનિક પ્લેગના સેંકડે ૮૦ થી ૯૦ ટકા કેસ અને છે.

પ્લેગના દરજ્જા.

પ્લેગનો ખરેખરો કેસ થયો હોય તો તે દર્દીમાં તે રોગના પાંચ દરજ્જા (Stages) જોવામાં આવે છે.

(૧) પ્લેગના ઝેરનું શરીરમાં પસરી ઉગી નિકળવું.

(૨) પ્લેગના તાવનું બહાર પડવું.

(૩) પ્લેગમાં શરીર પર ગાંઠો થવી.

(૪) પ્લેગના રોગનો વધારો થવો અથવા નરમ પડવું.

(૫) પ્લેગના મંદવાડમાંથી બચી ધીમે ધીમે સુધરતી હાલત થવી.

પ્લેગના આ પાંચ દરજ્જાનાં લક્ષણો પારખવાની રીત.

આ ધાતકી રોગ ધીમે ધીમે બહાર પડી હજારો માણસોનો ભોગ લે છે તેથી તે લક્ષણો ઉપર ખ્યાસ દરેક અકલમંદે ધ્યાન આપવું જોઈએ.

(૧) પહેલો દરજ્જો.

પ્લેગના ચેપી અને ઉડતા રોગના ઝેરનું શરીર-માં દાખલ થઈ ઉગી નિકળી ફેલાઈ જવું. (Stage of Incubation also called Stage of Preliminary symptoms or Prodromal stage.)

આ દરજ્જે પ્લેગનું ઝેર શરીરમાં દાખલ થવાથી તે પ્લેગનો તાવ બહાર પડે ત્યાં સુધીનો ગણાય છે. આ ગુમાવસ્થા બેથી પાંચ દિવસની હોય છે.

પહેલાં તો શરીરને બેચેની લાગે છે જેમાં ભુખ મરે છે; તન મનનું કામ સુજનું નથી. પડી રહેવાનું મન થાય છે. ઉદાસીનતા, સાંધાનું અક-કાઈ જવું, સાંધાનો દુખારો, થોડી ચક્રી, હૃદયનો થોડો ફટકારો, ઝાંઘોમાં અને બગલોમાં મંદ મંદ દુખાવો જ્યાં પછીથી બદો અને ખામશીઓ થઈ આવે છે. આથી પણ કોઈ કોઈ વખત ચિન્હો વધારે ખરાબ હોય છે, દર્દીનો ચહેરો ફીકો લાલ વગરનો અને બેડોળ થઈ જાય છે, આંખો સુસ્તી-

વાળી અને જડી નય છે. દર્દી ટકટક જોયાં કરે છે. તેનાથી બરોબર બોલાતું નથી અને ચાલ દાર પીધેલા જેવી ચાલે છે.

કોષ કોષ વખતે ઓકારી, ઘણી વખતે ઉલટી, કોષ વખતે નરમ ઝાડા, છાતીનો ગભરાટ અને ઘણે દરજ્જે અતિશય માથાનો દુખાવો થાય છે.

(૨) બીજો દરજ્જો.

પ્લેગના તાવનું બહાર પડવું.

(Stage of the development of fever.)

આ દરજ્જામાં ટાઢીઆ તાવની માફક ટાઢ વાધ તાવ આવે છે અને તેથી કરીને ટાઢીઆ તાવ છે એવી ઘણી વખતે ભૂલ ખાઇએ છીએ. આ તાવ અનિયમિત રીતે વધે છે અને થોડો નરમ પડે છે એટલે કે ચોખ્ખો ટાઢીઆ તાવ તે આ તાવ નથી. સાધારણ તાવનું માપ 100° ડીગ્રી હોય છે પણ ઘણું કરીને 102° થી 107° ડીગ્રી સુધી તાવનું માપ આવે છે. નાડી ઉતાવળી, નખળી અને અનિયમિત ચાલે છે અને દર મીનીટે 100 થી તે 140 ટકોરા આવે છે. ધાસોધાસ ઉતાવળો અને ઉપર ઉપરનો ચાલે છે અને દર મીનીટે 20 થી 40 વખત ચાલે છે.

શરીરની આમદી ગરમ, સુકી પરશેવા વગરની હોય છે અને તેમાંથી માટી જેવી એવી વાસ આવે છે કે તે સગાર પણ ખમાતી નથી. આવી વાસ આવે તો ઝેરી પ્લેગ છે એમ સમજવું. દર્દીનો એહેર શીકો અને કરમાઈ ગએલો હોય છે; પણ કોઈ કોઈ દર્દી સુજી નય છે.

આંખો લાલચોળ, ચળકતી; પણ એક નજરે ટકટક જોતી હોય તેમ હોય છે.

આંખની કીકીઆ મોટી હોય છે અને દર્દી ઓઢું સાંભળે છે, તાવ વધતો નય છે તેમ પહેલા દરજ્જાના લક્ષણોમાંના ઓકારી ઉલટી અને માંથાનો દુખાવો વધતો નય છે. પેટમાં ગરમ ગરમ અંગારાની આગ લાગે છે, તરસ બહુજ અને વારે ઘડીએ લાગે છે.

દા. કાષસન મુંબઈની પ્લેગના રિપોર્ટમાં તરસ લાગવાનું કાંઈ લખતા નથી. હુંશીઆર અને અનુભવી દાક્તર જીભ ઉપરથી જલદીથી પ્લેગ ઓળખી શકે છે, કારણ કે જીભનો વચલો ભાગ

તદન સફેદ ચાકના રંગ જેવી છારીવાળો થાય છે અને જીભની અણી તથા આસપાસની જગ્યા તદન લાલ થઈ નય છે. કોષ કોષ વખતે સુજી નય છે. તેથી દર્દી જીભ મોંમાં રાખી શકતો નથી; અગાડી જતાં સુકી પડી ફાટી નય છે અને કાળી પડે છે. હોઠ, દાંત અને નસકોરાં પર કાળી છારી આવે છે. ચકરી માથાનો દુખાવો અને ફાડીઆ દેખાવ વધતો નય છે. પછી ઘેન અને નિદ્રા આવે છે અગર સન્નિપાત થયા પછી દર્દી તદન ખેચેન બને છે. અને તેના હાથ પગ ઉછળે છે. ત્યારે નિદ્રા આવે છે ત્યારે આંખો અડધી ખુલી અને અડધી મીચેલી રાખે છે.

દર્દી જો સાવચેત હોય તો પણ સવાલનો જવાબ ધીમેથી અને અડધો પડધો આપી પાછો બોલતાં બોલતાં ઘેનમાં પડે છે.

આ દરજ્જામાં બંધકાશ અગર પાતળો ઝાડો થાય છે; ઝાડો થોડો, પિત્તનો (પીળો) અને અશક્તિ કરે તેવો ન હોય તો દર્દી સારો થવાનો છે એમ સમજવું.

ઝાડો કાળો, ગંધાતો, પુષ્કળ અને અશક્તિ કરતો હોય તો સમજવું કે દર્દીનું મોંત નજીક છે,

પેશાબ લાલ લોલો જેવો, વજનમાં ઓછો અને કોષ કોષ વખતે તદન પેદા થતો નથી.

આ દરજ્જાનો થોડા કલાકથી માંડીને તે પાંચ, છ, સાત, અથવા વળી દશ દિવસ સુધીનો આવરદા હોય છે.

(૩) ત્રીજો દરજ્જો.

ગાંઠો પેદા થવાનો દરજ્જો.

(Eruptive stage)

શરીરમાં બંદો, ગાંઠો, અગર શરીરના બીજા ભાગની ગાંઠોમાં સોજો આવે છે

એ તૃતીયાંસ કરતાં વધારે દર્દીઓમાં ગાંઠો દેખાય છે. આ ગાંઠો અનુક્રમણિકા પ્રમાણે વધારે વખત દેખાઈ છે.

પહેલી તો ઝાંઘના થાપામાં પછી બગલમાં પછી નીચલા જડ્યાની અણી ઉપર, પછી ગરદન ઉપર ગાંઠો દેખાય છે. કોષક વખતે કાણી, ઘુંટણ અગર ડોકના હાડકા ઉપર દેખાય છે.

તાવ આવ્યા પછી પહેલે, બીજે, ત્રીજે અને ક્વચિતજ ચોથે દિવસે ગાંઠ દેખાય છે.

આ ગાંઠામાં સોજો આવી દુઃખ થાય છે અને કોઈક વખતે બહુ ગાંઠો થઈ આવે છે. ઘણું કરીને એક ગાંઠ મોટી થાય છે. શરૂઆતમાં નાની હોય છે પણ પછી જલદીથી ધંડા અગર નારંગી અગર તેથી પણ મોટી થઈ જાય છે.

સખત જાતના પ્લેગમાં લોહીની ગાંઠો બંધાઈ જાય છે અને તે થોડા કલાકમાં મોટી થાય છે. ગાંઠમાં પર થાય તો સમજવું કે દરદી બચશે; કોઈ વખત ગાંઠો સાથે ગુંમડાં અને ગાંઠો થઈ આવે છે. આ દરજ્જાનાં લક્ષણોનું જોર નરમ પડતું નથી અગર નરમ પડી પ્લેગનો ચોથો દરજ્જો શરૂ થાય છે.

(૪) પ્લેગનો ચોથો દરજ્જો.

(The Stage Of Crisis Or Defervescence.)

આ દરજ્જામાં દર્દી સુધરતો જાય છે. આ દરજ્જામાં ગાંઠો થયા પછી તાવ નરમ પડે છે અને પરશો લુપ્ત છે. નાડીમાં જોર આવે છે. વધારે ચાલતી નરમ પડે છે અને ૧૦૦ થી ૬૦ ટકારા દરમિયાન નાડીના ગણાય છે.

દર્દી ખેંચેન હોય છે તો ચેતવાળો થાય છે અને ઘેનમાં હોય છે તો તે વધારે ચક્રાર થાય છે. ચેહેરો અસલ સ્થિતિમાં આવે છે, જીભમાં અમી આગી સાફ થતી જાય છે, આંખોની રતાશ ઓછી થાય છે. પેશાબ વધતો જાય છે. ગાંઠો પાકે છે અને કોઈ કોઈ કેસમાં તો થોડા વખત સુધી તે તેની તેવીજ રહે છે.

(૫) પ્લેગનો પાંચમો દરજ્જો.

(Stage of Convalescence.)

આ દરજ્જામાં દર્દીનો રોગ મટતો જાય છે અર્થાત્ દર્દીને આરામ પડતો જાય છે, અને ચોથા દરજ્જાનાં લક્ષણો સુધરતા જાય છે.

ઘણું કરીને જલદી આરામ થાય છે. કેટલાકમાં કોઈ વખત બહુ ઘણી વખત આ દરજ્જો ઘણો લંબાય છે અને તેમાં મુખ્ય કરીને ગાંઠો પાકે છે. ગુંમડાં, ગાંઠોમાં પર થાય છે. ફેફસાનો સોજો હોય છે (ન્યુમોનીયા થાય છે) તેવા દર્દીઓ તદ્દન સારા થતાં ઘણીવાર લાગે છે. વહેલામાં વહેલો સાતમે દિવસે આરામ થવા માંડે છે. સાધારણ રીતે દશમે દિવસે શરૂઆત થાય છે અને કેટલીક વખતે ચૌદમા દિવસ પહેલાં શરૂ થતો નથી.

આ પાંચે દરજ્જા જે નમૂનાદાર પ્લેગના દર્દીઓ સારા થવાના હોય છે તેવા સાફ પ્લેગના રોગવાળાઓમાં જોવામાં આવે છે.

પ્લેગના ખરા રોગના દરજ્જાના અપવાદ.

ઘણી વખત આ દરજ્જાઓમાં ફેરફાર જોવામાં આવે છે તે આ પ્રમાણે છે. પહેલોજ દરજ્જો ઘણો ટુંકો હોવાને લીધે પહેલેથીજ ઉપર વર્ણવેલાં પ્લેગનાં લક્ષણો ઘણા ગંભીર રૂપમાં થાય છે.

પ્લેગ એકદમ બહુજ સખત લાગુ પડે છે અને થોડા કલાકમાં અગર બે દિવસમાં ત્રીજો દરજ્જો બહાર પડ્યા વગર દર્દી મરણ પામે છે.

કોઈ વખત બીજો દરજ્જો પેદા થતો નથી અને કદાચ દેખાય છે તો અશક્તિના પ્રમાણમાં જરીકજ તાવ આવે છે.

આની જાતના પ્લેગને દાકતરોએ ફલમીનન્ટ (Fulminant) અગર ફુલ્ગ્રેન્ટ (એકદમ ધડાકો કરે તે) જાતનું નામ આપેલું છે.

આ જાતના કેસો પ્લેગના રોગચાળાની શરૂઆતમાં થાય છે; પણ વળી તે આખરમાં પણ બને છે.

દા. પેન લખે છે કે “ આ સિવાય વચલાવડના પ્લેગના કેસ બને છે જેમાં ફલમીનન્ટ જાતની માફક દર્દીઓ જલદીથી મરણ પામે છે. તેમાં માત્ર ફેર એટલોજ કે ત્રણે દરજ્જા એક પછી એક જલદીથી પેદા થયેલા દેખાય છે. ”

આ વચલાવડની જાતના કેસો ત્રીજા દરજ્જામાં ૪ થી ૭ દિવસમાં મરે છે.

પ્લેગનો દર્દી ૭ દિવસ ટકી ગયો તો સમજવું કે તે દર્દી બચવાનો છે. કોઈ વખત બીજા દરજ્જાને બદલે ત્રીજો દરજ્જો પહેલો દેખાય છે અર્થાત્ ગાંઠો પહેલી નિકળે છે અને તાવ પછી આવે છે. આ કેસો ઘણું કરીને મંદગતિવાળા હોય છે. કોઈ વખત ગાંઠો થયા પછી તાવ સખત આવે છે અને દર્દી મરણ પામે છે.

કોઈ કોઈ વખત પ્લેગના રોગચાળાની શરૂઆત પહેલાં અને પછવાડેથી તાવ વગરના પ્લેગના કેસો બને છે અથવા તો તાવ એટલો થોડો હોય છે કે જેમાં તે દર્દી પોતાના બધે જઈ શકે છે. આવા કેસની જાતને એબોર્ટીવ (Abortivo) અથવા એમ્બ્યુલેટરી (Ambulatory) જાતનો

પ્લેગ કહે છે. આ જાતને આવું નામ આપ્યું છે તેનું કારણ એ કે એંબ્રીટીવ જાતમાં પ્લેગના બધા દરજ્જા થતા નથી, અને એમ્બ્યુલેટરી જાતમાં દર્દીઓ પોતાનો ધંધો કરી શકે છે.

આસપાસના અથવા તો માવજત કરનારા લોકોને આવી પ્લેગના કેસોને અડકવાથી અગર તેમની હવામાં રહેવાથી તેમને પ્લેગનું ઝેર લાગતું નથી.

દા. વીન્ડરબર્ગે ઘણી વ્યાજખી રીતે અવલોકન કર્યું છે કે પ્લેગના રોગનું એક વિલક્ષણ લક્ષણ છે કે પ્લેગનો રોગ શરૂ થવાનો છે એમ શરૂઆતમાં સમજાતું નથી.

ફલમીનન્ટ જાતના સખત કેસો અને છે ત્યારે ટાઢીઆ તાવના સખત ઝેરી તાવ જેવા અને છે.

એંબ્રીટીવ જાતના કેસો અને છે તે ચાંદીના રોગ વગર અગર ચાંદીના રોગચાળા તરીકે અગર ઉલટા સુલટા સમજાય છે.

કોઈ કોઈ વખત વળી તે જીવવાના તાવના રોગ સાથે ગાંઠો પણ નિકળે છે, જે કે તે તેવી ઝેરી અને સંખ્યાબંધ હોતી નથી; તોપણ નિદાન (રોગ-પરીક્ષા) કરવામાં મુશ્કેલી થાય છે. વળી પ્લેગ કોઈ વખત એકદમ છુપી રીતે દેખાય છે અર્થાત્ પ્લેગ તરીકે દેખાતી નથી. એટલે કે તે દેશમાં બીજા રોગો વધેલા માલમ પડે છે અને તે બધા રોગ ગંભીર અને ભયંકર રૂપમાં આવી જાય છે.

ડૉ. કેપીઆડીસ લખે છે કે “એવો કોઈપણ તાવનો રોગ નથી કે જેમાં એકદમ તાવની સાથે ઘણા દર્દીઓને ગાંઠો નિકળે છે અને લોહી બીગાડનાં, પિત્તનાં, અને જ્ઞાનતંતુઓ બગડવાનાં લક્ષણો થઈ આવે છે. આવા દર્દીઓમાં સુસ્તી અને ઉદાસીનતા ખાસ કરીને દેખાય છે અને તેમના શરીરમાંથી એક ખાસ દુર્ગંધ નિકળે છે તેથી તેમની મુખમુદ્રા એક વખત જોઈ હોય તો પ્લેગનો રોગ પારખવો મુશ્કેલ નથી.”

જંતુ પરથી પ્લેગ પારખવાની રીત.

(Bacteriological Diagnosis.)

અત્યાર સુધીમાં લોહી તપાસતાં વિદ્વાન દાક્તરો અને જર્મન તથા ઇજીપ્ત ગવર્મેન્ટ કમિશનેરો, ડૉ. હુકેશૈક અને કલકત્તાના હેલ્થ-ઓફીસરનો એવો મત છે કે પ્લેગના કેસનું લોહી તપાસી પ્લેગના

રોગની પરીક્ષા ખરી છે અને એના ઉપર વિશ્વાસ રાખી પ્લેગનો મત આપવો એ સહી સલામત નથી.

(Plague Treatment.)

પ્લેગ ચિકિત્સા (સારવાર અને દવાઓ.)

આ બે પ્રકારની છે-૧ પ્લેગ લાગુ પડતાં પહેલાં અટકાવનારી રીત. ૨ પ્લેગ થયા પછી મટાડનારી રીત. આપ સર્વે જાણો છો કે પાણી પહેલાં પાળ બાંધો એ કહેવત ઘણીજ ઉત્તમ છે, માટે નીચે દર્શાવેલા લખાણ પર ખાસ ધ્યાન આપશો.

પ્લેગ લાગુ પડતાં પહેલાં અટકાવનારી રીત.

(General Safeguards against Plague.)

પ્લેગમાંથી બચવા માટે રખેવાળો અર્થાત્ આરોગ્ય રહેવાનાં મુખ્યનો.

૧ મુખ્ય રખેવાળ-ચોખ્ખી હવા તથા ધર અને શરીરની સ્વચ્છતા. લંડનમાં પ્લેગ કેટલું રમખાણ કર્યું હતું તે સર્વે જાણાએ વાંજ્યું હશે. યસો વર્ષ કરતાં વધારે વખતથી આ કારણોને લીધે લંડનમાં પ્લેગ પેસવા ફાવી નથી; વાસ્તે ગીચગીચ વસ્તીમાં રહેવું નહિ અને સ્વચ્છ હવા તથા ધર સ્વચ્છ રાખવાથી હિંદુસ્તાનમાંથી પણ પ્લેગ નિકળી જશે એમ ખાતરી છે.

વસવાનાં મકાનો-Houses.

૨ ધરને બહારથી અને અંદરથી ધોઈ ચુનો જે ઝેરને ખાઈ જાય છે તેનાથી ધોળી ઓરડાઓ સારી રીતે સ્વચ્છ રાખવા.

ભીનાશ લગીર પણ રાખવી નહિ. તેથી હવા ભીનાશવાળી થઈ તનદુરસ્તિને બગાડે છે; ધરની બહાર કોઈપણ જાતનો કચરો એકઠો કરવો નહિ; દરરોજ ધરની ગટરો, ખાળકુવા, મોરીઓ અને પેશાબખાનાં સાફ રાખવાં.

ઝાડો, પેશાબ ધરની પાસેની જમીન પર રહે તેમ નહિ કરતાં લંગી પાસે કાઢી નંખાવવાં અગર વાસણમાં લેઈ તેની દુર્ગંધ ખાઈ જાય માટે તેના ઉપર ઘૂંજ, માટી અગર દવા નાંખવી. સૂકો કચરો બાળી નાંખવો. ગામડાઓમાં ખાતરના ઢગલા કરે છે તે ધરો પાસે ન કરવા.

સ્વચ્છ હવા પુષ્કળ આવે તેને માટે દરરોજ ધરનાં બારી બારણાં ઘણીવાર ખુલાં રાખવાં. અને

ઈંટોના ધરમાં સ્વચ્છ હવા વધારે આવવા દેવાની જરૂર છે; ધણું ધરોને થોડી ખારીઓ હોય છે તથા રાતે તે બંધ કરી ઓરડાઓમાં લોકો સુવે છે અને સુનારાઓના શ્વાસોશ્વાસમાંથી ઝેર નીકળે છે, તે ઓરડાની હવા બગાડે છે; માટે સ્વચ્છ હવાની આવ જ થાય તેવી રીતે ધરમાં ખારી ખારણું અથવા બાકાઓ રાખવાં.

સુવાના ઓરડાઓમાં દાણો ફૂંટી, બહુ સામાન આદિ રાખવાં નહિ. ધરમાં ઢોર બાંધવાં નહિ.

દરેક ધરમાં સ્વચ્છ હવા અજવાળું અને તડકો આવે તેવી ગોઠવણ રાખવી. માથું ન ચઢે તેવી રીતે તડકો દરેક જણે થોડો ખાવો. પહેરવાનાં કપડાં તેમજ ઓઢવાની અથવા પાથરવાની ચીજો તડકામાં થોડીવાર દરરોજ રાખવી; કારણ કે સૂર્ય તમામ ઝેરને ખાઈ જનાર હોવાથી તેની બરાબર કોઈ પણ ડીસ-છનકેકટન્ટ દુનિયામાં નથી.

રાતે ધરમાં થોડીવાર સઘડીઓ બાળવી. સગા વહાલાઓમાં પ્લેગના દર્દીઓને જોયા જવું પડે તો રાત વાસો ત્યાં રહેવું નહિ અને ખાસ કરીને તે દર્દીના ઓરડામાં સુવું નહિ. કદાચ એસવું પડે તો દર્દીના મોંઢમાંથી શ્વાસ આવતો હોય તેની સામે એસવું નહિ; પણ હવાવાળી બાજુએ એસવું. આ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

શરીરની સંભાળ—Care of the body.

જેમ જેમ શરીર સશક્ત તેમ તેમ રોગ ઓછો થવા સંભવ છે અને જેમ જેમ શરીર અશક્ત તેમ તેમ રોગ વધારે થવા સંભવ છે. દાખલા તરીકે અંગ્રેજોમાં હિંદુઓના કરતાં શક્તિ વધારે હોવાથી તેમને પ્લેગ ઓછો લાગે છે.

શરીર અને પહેરવાનાં કપડાં સ્વચ્છ રાખવાં. શરીર ગરમ રહે તેમ કપડાં પહેરવાં.

નબળા શરીરવાળાઓએ ઠંડા પાણીથી નહિ નહાતાં ગરમ પાણીથી સ્નાન કરવું.

રાતના ઠંડી હવા અગર દવમાં રહેવું નહિ. જેથી ઉષ્ણ જામ, શાક લાગે, રાતે હવામાં રહેવું પડે તેવી રીતે વરધોડા, નાટકશાળાઓ આદિમાં ઉજાગરા કરવા નહિ. ખોરાક સારો, પુષ્ટિકારક અને હૃદયી જાતનો ખાવો. કાચાં અને સડેલાં ફળ ફળાદિ ખાવાં નહિ. શાક બાજુ તાજાં અને જલદી પચે તેવાં ખાવાં. અણુ વખતથી રાંધેલો અને ઠંડો પડી ગયેલો તેમજ

વાસી ખોરાક ખાવો નહિ. ખોરાકપર માખીઓ બેસવા દેવી નહિ. પાણી તથા દૂધની સારી સંભાળ રાખવી; અને તો પાણી ઉકાળીને પીવું. વખતસર સવાર સાંજ ખાવું. ઉપવાસ, ઉજાગરા કર્યાં, દારૂ પીવાથી (જે કે પ્લેગની ધાર્તીને: લીધે કેટલાક લોકો દારૂ પીએ છે તે મોટી ભૂલ છે) અને અતિ વિષયથી નુકસાન છે માટે તેનો ત્યાગ કરવો.

જેના હાથ પગમાં, શરીરપર ધા, ચીરા આદિ પડ્યા હોય તેમણે પ્લેગની સારવારમાં રહેવું નહિ અને જરૂર પડે તો થોડીવાર રહી બહાર નિકળી ઝેરને ખાઈ જતી દવાઓથી હાથ પગ ધોવા.

દર્દીની માવજત કરનારાઓએ જરૂર બેઠા પહેરવા

પ્લેગના દર્દીને જોઈ આવ્યા પછી જમવા એસતાં પહેલાં કાર્યોલીક સાબુથી હાથ પગ મોંઢ ધોઈ જમવા એસવું.

પ્લેગનો રોગ જે મોંઢલામાં થાય તે વખતે આસપાસના-નજીકના લોકોએ તે મોંઢલો જરૂર છોડવો ને દૂર જઈ આરોગ્ય જગ્યામાં વસવું.

જે ધરમાં ઉંદરડા મરેલા દેખાય તે વેળાએ તો તેજ પગે તે ધર મૂકી દેવું. તેમ કરવા વિલંબ કરશે તો પ્લેગ તમારો જરૂર ભોગ લેશે. તે ધરમાં થોડા મહીના પછી તે ધર સારી રીતે ઝેરી દવા-ઓથી ધોઈ સાફ કર્યા બાદ તેમાં વસવા આવવું.

પ્લેગના દર્દીના બિછાના અને પેહેરેલાં કપડાંને કદી પણ ઉપયોગ કરવો નહિ. ચાલતાં સુધી તે બાળી નાંખવાં. બાળી નાંખવામાં લોભ ભરાઈ રહેતો હોય અને તદ્દન ગરીબ અવસ્થામાં હોય તો તેને ખળખળતા પાણીમાં ઝેર ખાઈ જાય તેવી દવા નાંખી ખુબ ધોવાવવાં અને પછી તડકો ખવરાવી ઉપયોગમાં લેવાં એ સૂચના ઘણીજ ઉપયોગી છે.

પ્લેગના દર્દીને એક ધરમાંથી બીજા ધરમાં લઈ જવાથી તે દર્દીને શ્રમ પડે છે અને તે જલદી મોતને શરણ થાય છે એટલુંજ નહિ પણ બીજાં ધર અને શેરી અગર પોળવાળાઓને તેનું ઝેર લાગી પ્લેગ વધી જાય છે. માટે આમ કદી કરવું નહિ. ધરની એક અલગ જગ્યામાં આ પ્લેગના દર્દીને રાખવો. આમ નહિં કરવાથી લોકોને બહુ ખમવું પડ્યું છે.

દાની સરકાર જોર જીલ્લામંથી પ્લેગના દર્દીને કદી બહાર કાઢતી નથી, અને જો દર્દીનાં સગાં

વહાલાની રાજી ખુશી હશે તો પ્લેગ-પ્રસ્પીતાલમાં ન્યાં સારી માવજત અને સ્વચ્છ હવા મળી શકે છે ત્યાં લઇ જવા ભલામણ કરે છે. પ્લેગના દર્દીને ઝાડો, પેશાબ, કફ, થુંક વિગેરે બીજા નીરોગી માણસને ઝેર ન થયે તેને માટે એવી જગ્યાએ નંખાવવાં, દટાવવાં અગર બાળી નાંખવાં. પ્લેગના દર્દીને ઉચ્ચ બાળી આવનાર માણસોએ રસકપૂરના પાણીમાં કપડાં બોળી નાહી ઘોઘ આવ્યા બાદ પોતાના અને બીજાના ભલા માટે પાંચ સાત દિવસ સુધી સુતક પાળી બીજા માણસોથી અલગ રહેવું.

મનના બૃહમ, દહેશત અને જંગલી રિવાજો.
પ્લેગના વખતમાં મહાંઓ લેઈ જનારાઓ મોટા સાદેથી છુમો મારતા જાય છે તે બહુજ દહેશતકારી છે; કારણ કે જો તે દર્દી બીજા સાદા રોગથી મરણ પામ્યો હશે, તોપણ નબળા અને બૃહમિઓ ને દહેશત ખાનારાઓ, પુરૂષ, સ્ત્રી અને બાળકો બૃહમથી દહેશત ખાઈ જાય છે; માટે આ ચાલ જેમ કાઢી નંખાય તેમ સારું છે. તેમજ શાસ્ત્ર માનનાર સ્ત્રીઓ તેમજ પુરૂષોએ રડવા કુટવાનું બંધ કરવું. અત્રે એ પણ ધ્યાનપર રાખવું કે દરેક રોગ મનની અસરથી વધી પડે છે અથવા લાગુ પડે છે માટે સર્વે જણાએ પોતપોતાના કુટુંબમાં ચિન્તા, બૃહમ અને દહેશત વિના રહેવાની તથા ખાસ કરી પ્લેગના રોગ વખતે હમેશાં સદા ખુશી આનંદમાં દિવસ નિર્ગમન કરવાની ટેવ પાડવી. કારણ કે કોલેરા, પ્લેગ આદિ એવી અને ઉડતા રોગો મનની અસરથી જન્મી લાગુ પડે છે અને રડવાથી મરેલો સાન્ને થતો નથી એમ સર્વેના સાંભળવા વાંચવા અગર અનુભવવામાં આવ્યું હશે.

પ્લેગનો રોગ ચઢતો અટકાવવાના ઉપાયો.
(Plague Preventative.)

ઇંગ્રેજમાં પ્રોફાઇલેક્ટીક (પ્લેગનો રોગ ના થયે તે માટે) અથવા પ્રીવેન્ટીવ કહે છે તે દરેક નીરોગી માણસે દરરોજ એક અથવા બે વખત પીવી; જેવી કે ઇગનેશિયા, આરસેનીક.

ઝેરી હવાને ખાઈ જનારી દવાઓ.
(Disinfectants.)

ઉડતા ઝેરી રોગના જીવડાઓને ખાઈ જનારી દવાઓને ડીસ ઇન્ફેક્ટન્ટ કહે છે. પ્લેગના જીવડાઓ દર્દીની આસપાસનાં કપડાં, બિઝાનાં, ધરનો સામાન,

આદિને વળગી રહે છે. આ સર્વે વાનાં જોખમવાળાં છે તેથી તેમનો નાશ કરવા માટે ખાસ ઉપાય લેવા જોઈએ. વળી તે જીવંતજીવો ધરની દીવાલો, છાપરા અને જમીન ઉપર વળગી રહે છે અને તે ધરમાં રહેનાર દરેકને પ્લેગ લાગવા સંભવ છે માટે સર્વે જણાએ આવું ધર તાપડતોય છોડવું અને ખાલી રાખવું. ઘેર ઘેરથી ઝેર ઉડી આખી શેરીમાં અને પોળોમાં ફેલાય છે. કાંઈ માણસો રહે તોજ પ્લેગ ફેલાય તેમ નથી. હિમાલયમાં પ્લેગ ચાલે છે ત્યારે ત્યાંના વસનારા લોકો પોતાના ધર તાપડતોય છોડી ચાલ્યા જાય છે અને તેથી બચી જાય છે માટે આ સરસ ઉપાયનો ડાહ્યા માણસોએ જરૂર લાલ લેવો અને હડીલા થઈ તેને તરછોડવો નહીં.

ધર છોડ્યા પછી જે ધરમાં અને ઓરડામાં પ્લેગના કેસ બન્યા હોય તેને ઘોઘ ઘોળાવી ઝેર વગરનાં કરવાં જોઈએ.

સારી સ્વચ્છ-હવા, સાફ અજવાળું અને તડકો આ ઝેરને જેમ ખાઈ જાય છે તેમ કેટલીક દવાઓ પણ આ ઝેરને ખાઈ જાય છે; તેમાં રસ-કપૂર (Perchloride of Mercury) બહુજ સાધારણ વપરાસની દવા છે.

૧. આ દવા વપરાસને માટે નીચે પ્રમાણે બનાવવી.

| | |
|--------|------------------------|
| રસકપૂર | એક પાઉન્ડ |
| મીઠું | બે પાઉન્ડ. |
| પાણી | ૧૦ ગેલેન (૧૦૦) પાઉન્ડ. |

રસકપૂર અને મીઠું (નિમક) એકઠું કરી પાણીમાં ઓગળી જાય ત્યાં સુધી હલાવવું. પછી વપરાસમાં લેવું.

૨. કાર્બોલીક ઍસીડ ૧ ગેલેન લઈ ૨૦ ગેલેન પાણીમાં થોડા નરમ સાબુ સાથે મેળવી રાખવું.

૩. ધર ઘોળવા માટે તેમજ મોરીઓ અને સંડા-સોમાં નાંખવા માટે ચુનાના જાડા પાણીમાં કોલેરા-ઈડ ઑફ લાઈમ મેળવી વાપરવું.

સૂર્યના સખત તાપથી તેમજ ગરમીથી જીવડા મરે છે. ગરમ પાણીમાં કપડાંને અડધો કલાક ઉકાળી ઝેર રહિત કરવાં અને બાળી શકાય તેવી તુચ્છ ચીજો તથા કપડાં તથા ઝૂંપડાં હોય તો બાળી નાંખવાં.

જે ધરમાં પ્લેગ થયા હોય તે ધર અને દર્દીના ઓરડાને ઝેર રહિત કરવાની રીત.

ઉપર વર્ણવેલા રસકપૂરના પાણીનો પુવારો ઉડાવી વાછટ રૂપે ધરના અને ઓરડાના દરેક ભાગ પર છાંટવું. પહેલાં તો ધર અડકાવેલું રાખી ધરની બાહારની બાજુએ આ દવા છાંટવી, પછી બારણું ઉઘાડી બહાર રહી ભોંયતળીઆ ઉપર અને આસપાસ આ દવા છાંટવી, પછી તે ધરમાં પેસવું. પછી ધરની દીવાલો, છાપરાં અને બીજા ભાગો ઉપર દવા છાંટવી. સરસામાન અને બીજા ચીજો પણ આ દવાના પાણીમાં બોળવી. ધરમાં એક ઓરડા કરતાં વધારે ઓરડાઓ હોય તો એક પછી એક ઉપર કલા પ્રમાણે સાફ કરવા. બહારથી અને અંદરથી ધર સાફ કર્યા બાદ તેમાં સ્વચ્છ તાજા દવા આવવા દેવી. દવા આવવા દેવા માટે ધરનું છાપરું કાઢી નાખવાનો રસ્તો ઉત્તમ છે.

ધરને નળીઆં અગર ધાણું હોય તો તે તુરત નળીઆં અને ધાણું કાઢવું તથા નીચેની વળીઓ વાંસડા હોય તે કાઢી બાળવાં. ધરમાં પરાળનું છાપરું હોય તે બાળી નાંખવું.

સંક્રાંતિ આસ કરી આ દવાથી ઘોષ સાફ કરાવવું. ધરમાંનાં ચુંથરાં અને પથારીઓ બાળી નાંખવી. ત્રણ કલાક સુધી રસકપૂરના પાણીમાં કપડાં બોળી નીચોવ્યા વગર સુકવી દેવાં. ખાવાનો ખોરાક બાળી નાંખવો. આમ કર્યા પછી આ ધર સુકાવા દેવું. સુકાયા પછી કેટલેક દિવસે ક્ષોરાઇડ ઑફ લાઇમ નાંખેલું ચુનાનું જાડું પાણી કરી ઘોળાવવું. પછી આ ધરને તાજું મારી એક મહીનો ખાલી રાખવું અને ત્યારબાદ આવા ધરમાં વસવા જવું. આમ કર્યાથી કોઈ પણ જાતને જોખમ થતું નથી; માત્ર થોડું ખર્ચ પડે છે તેને માટે ચિન્તા નહીં કરતાં જીવતા નર ભદ્રા પામશે તેમ મંત્રોષ લાવવો. ધર ઘોષ સાફ કરવાની આ રીત જેમ જેમ વધારે કાળજીથી પાળશે તેમ તેમ વધારે ફતેહમંદ નિવડશે.

પ્લેગનો રોગચાળો અટકાવવા માટે લેવા લાયક ઉપાયો.

(Measures to suppress Plague Epidemics.)

(૧) દરેક શહેરમાં પુષ્કળ ખુલ્લી જગ્યા અને રહેવાનાં ઘરો આરોગ્ય અને સારી રીતે દવા આવળ કરે તેવાં જોઈએ; તેથી પ્લેગ ફેલાતી માલમ પડતી નથી.

(૨) ગીચ વસ્તી અને આસપાસની ગંદકી, થોડી દવા અને થોડું અજવાળું આવે તેમ હોય અને લોકોની રહેણી કરણીની આદતો ગંદી હોય તો તેથી પ્લેગ ઉત્પન્ન થાય છે. જ્યારે પ્લેગ ફાટી નીકળે છે ત્યારે તે શહેરમાં નીચેના ઉપાયો લેવા સારા છે.

પ્રજનો પ્યાર મેળવી, સારી સમજ આપી, ફાયદા સમજાવી, વગર જીલ્લે મરણોનું રજીસ્ટર કાઢી પ્લેગના કેસો શોધી કાઢવા. ઘેર ઘેર દેખરેખ રખાવવી. દવાઓથી કપડાં, પથારીઓ વિગેરે દાક્તરોની દેખરેખ નીચે ઝેર રહિત કરાવ્યા બાદ જે જે લોકો પ્લેગના કેસમાં સારવારમાં રહેલા હોય તેમને સારી હવાશાષ્ટ જગ્યામાં અલગા કરવા.

જે જે ઘરો અને મોંદલાઓમાં પ્લેગ થયો હોય તે ખાલી કરાવી તે લોકોને આરોગ્ય-કેમ્પમાં રાખવા.

પ્લેગના દર્દીઓને અલગા કરી તેમના ખાનપાન અને દવાની કાળજીપૂર્વક સારી રીતે માવજત કરી તેમને હવાશાષ્ટ અને આરોગ્ય ઇસ્પીતાલમાં રાખવા.

પ્લેગવાળા ઘરો અને મોંદલાઓ દવાથી સ્વચ્છ કરાવી તેમાંથી છુટા કરેલા માણસોને તે ઘરોમાં અને મોંદલાઓમાં રહેવાની રમ્મ આપવી. ઘરોને પુષ્કળ સાફ કરાવવાં, દવા, અજવાળું જેમ છુટથી આવે તેમ કરાવવાં. રોગ પેદા કરે તેવાં મકાનોનો નાશ કરી અગર ફેરફાર કરાવી, ગટરોમાં સુધારો કરાવી ગીચ વસ્તી ઓછી કરી નાંખવા જરૂર પાડવી.

આ ઉપર કહેલા ઉપચારો હિંદુસ્તાનમાં લોકોની રીતભાત અને જંદમને લીધે લઈ શકાતા નથી, જે કે તે ઉપચારો રોગ અટકાવવા માટે બહુજ ફાયદામંદ નીવડેલા જણાય છે. માટે સત્તાધારીઓએ તેમાં અક્ષલ દહતા, અને હુંશીઆરી વાપરી આ ઉપચારો પાર પાડવા જોઈએ, કેમકે તે ઉપચારોથી લોકોને ફાયદો છે. આ સંબંધે આરોગ્યતાના વિષયો લખાવી છુટથી નાની ચોપડીઓ વહેંચવી જોઈએ, અને એમાં દર્શાવવું જોઈએ કે, સ્વચ્છ દવા, સ્વચ્છ પાણી, અને નીરોગી ખોરાક લેવાની ખાસ જરૂર છે. આ વાત હાલમાં ૪૦ લાખ વિદ્યાર્થીઓ કે જે ભવિષ્યમાં હિંદુસ્તાનના પ્રજામતના આગેવાન થવાના છે, તેમના મન ઉપર આ સારી સજાહની અને આરોગ્યતાના કાનૂનોની સારી અસરની ખાસ જરૂર છે.

દુખતી ગાંઠોપર શેક.

ગાંઠો ઉપર બધી જાતની દવાઓ અજમાવ્યાથી એમ માલુમ પડ્યું છે કે તેમને છેડવી નહીં અગર ધીરજ ન રહે અને દુખતી હોય તો સારો શેક કરવો અને એક્સટ્રેક્ટ બેલાડોના અને સ્ત્રીસરીન મેળવી ચોપડવું. આમ કરવાથી જે જે દર્દી બચે તેમાં તે ગાંઠો એમની મેળે બેસી જાય છે.

ન્યારે ગાંઠો પાકી જાય ત્યારે તેને પ્લેગના જીવડાનું ઝેર ન ચઢે તેવી સાવચેતીથી ચીરી તેના ધા ઉપર કોહવાટ અટકાવવા સારું મલામ પડે કરતા. ગાંઠોમાં દર્દ થતું હોય ત્યારે તેના ઉપર વારંધડીએ પોલટીસો લગાડતા અને પાક્યા પછી વીરફાડ કરતા. ચીર ફાડ કરેલા ધા જલદીથી રૂઝાતા નહોતા.

પ્લેગના દર્દીનો ખોરાક.

દુધ, ભાતની કાંજી, સાબુચોખા, એરેરેટ, (જેને ખપે તેને) ઈંડાનીદાળ અને થોડો દારૂ, મરઘી અગર બકરીનો સેરવો, સોડાવોટર ઇત્યાદિ આપતા; સન્નિપાતવાળા દર્દીઓને ઝાડાવાટે ખોરાકની પિચકારી મૂકી અગર નાકમાં નળી નાંખી જીવાડતા. જેમ જેમ દર્દીઓ રોગ-મુક્ત થતા આવતા તેમ તેમ ખોરાકમાં વધારો સુધારો કરતા.

જેમ જેમ રોગીઓ રોગ-મુક્ત થાય છે તેમ તેમ તેમને લુખ વધારે લાગે છે તેથી તેમને એકદમ ખાવાનું આપવું નહીં, ને તેમાં જે લોભ કરશે તો જરૂર તે દર્દી બેખમમાં આવી પડશે; માટે આ વાત બ્યાનમાં રાખવું.

સીરમની દવા.

(Serum Treatment.)

ચેપ મૂકી પ્લેગ ચઢતી અટકાવવાની તથા થયા પછી મટાડવાની રીતને સીરમની દવા કહે છે.

આ રીતથી હજુ સુધી વિશ્વાસલાયક ફાયદા માલમ પડ્યા નથી.

દવાઓથી મટાડવાની રીત-હોમીયો-**પૅથીક ચિકિત્સા.**

વિષસ્ય વિષમૌષધમ્—Likes Cure Likes.

આ સિદ્ધાંત દા. હેતીમાનનો શોધી કાઢેલો છે. તેના અનુયાયિઓએ જે જે દવાઓ પ્લેગમાં વાપરી શિક્ક કરી છે અને જેનાથી સારા ફાયદા થઈ કેસો

સુધાર્યા છે તે અત્રે જણાવવાથી પ્રબળે ફાયદો છે માટે આ રીતે વપરાતી દવાઓનો લાભ લેવો.

હોમીયોપૅથી રીતે વાપરવા બલામણુ કરેલી દવા વિષે એમ બ્યાનમાં રાખવું કે આ દવાઓ જ્યાં સુધી શરીરમાં ઝેર ઉત્પન્ન કરે ત્યાં સુધી નીરાગી હાલતમાં આપી હોય છે તો પ્લેગના રોગનાં લક્ષણો પેદા થાય છે માટે જે આ દવાઓ તદ્દન હલકા રૂપમાં અને વજનમાં આપી હોય તો પ્લેગનો રોગ મટાડવા તેમાં શક્તિ ઉપજે છે અને ફાયદો થાય છે એવો સિદ્ધાંત છે તેથી તે વાપરવા હોમીયોપૅથીક દાકતરોએ આ દવાઓની બલામણુ કરી છે.

આ રીતથી દવા કરવા માટે જુદા જુદા દાકતરોએ ઘણી દવાઓની બલામણુકરી છે તેમાંથી પણ વધારે ઉપયોગી મુખ્ય નીચે પ્રમાણે છે.

કોટેલસ, લેચેસીસ, ફ્રાંસફરસ, આર્સેનિક, મરક્યુરીઅસ કરોસીવસ, કાર્બોએનીમેલીસ, કાર્બોલીક ઍસીડ અને બેપટીરીઆ ઇત્યાદિ છે.

દવાઓની બલામણુ માટે દાકતરોના પ્રમાણુ સંહિત આ દવાઓ પ્લેગમાં વાપરવા પસંદ કરતી વખતે દરેક દવા સાથે દર્શાવેલાં મુખ્ય લક્ષણો બ્યાનમાં લેવાં.

Crotalus-કોટેલસ.

દા. જે. ડબ્લ્યુહેવર્ડ (લીવરપુલ) લખે છે કે કોટેલસ નામની દવા “ સખતમાં સખત પ્લેગમાં અને તેમાં વળી જે પ્લેગના દર્દીઓમાં લોહી વધી જાય એવા શરીરનું બંધારણ છે તેને માટે પહેલા નંબરની છે. ”

લક્ષણો:—દર્દીની અસાધારણ હડીલાઈ તેમજ મુખાંધ, તંદ્રા, સન્નિપાત, પુષ્કળ નાકૌવતી, મુઝાં, લથડતી અને પડી જતી ચાલ, ચક્કર, પુષ્કળ માથાનું દુખવું અને તેમાં પણ આંખો ઉપર તથા લમણામાં વિશેષ દુખારો, મરી ગયેલાના જેવો મોનો ચેહેરો અને ઘણી વખતે દુનિયાથી તદ્દન વિરક્તપણું, આંખો અડધી ઉઘાડી અને ટકટક જેતી, ઓઝારી અને પિત્તની ઉલટી, જીભ જડી અને બહાર રહેતી, ઝાડાની કબજીઅત અગર પાતળો દસ્ત, અતિ તરસ, પુષ્કળ એમેની તથા શરીરમાં બળતરા, સુકો તાવ, ઘણીજ ઉતાવળી અને નળી નાડી, શ્વાસોશ્વાસ મુશ્કેલીવાળા અને ઉતાવળા, આંતરડાં, મસોદાં, ફેફસાં અને ખરેખર આખા શરીરમાં લોહી

વહે છે, ઝાંધ અને બગલમાં ગાંઠો થાય છે, આવા ચિન્હવાળો પ્લેગનો કેસ બહુ બગડી નહીં ગયો હોય તો આ કોટેક્સ નામની દવાથી જરૂર સારો થવાનો એવી ખાત્રી આપીએ છીએ.

Lachesis—લેચેસીસ.

લક્ષણો:—લગભગ કોટેક્સમાં જણાવેલાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે; પણ તેમાં આટલો ફેર છે.

(૧) લોહી વહી જવાનો સ્વભાવ ધણો થોડો હોય છે,

(૨) તાવની ઠંડી ભાગતા દરજ્જામાં, કાંઈ કાંઈ વખતેજ લોહી ગંઠાએલું હોય છે.

(૩) ઠંડી અને ગરમી વારાફરતી બાગે.

(૪) ઠંડું પાણી પીધાથી શરીરને ટાઢ ચડે.

(૫) ઠંડો પરશેવો પુષ્કળ પડે.

(૬) ઉધમાં હાથના પોંચા કરડે અને જાગે નહીં.

(૭) શરીરની જમણી બાજુએ રોગ લાગે.

(૮) કોટેક્સ વાપરતી વખતે પરશેવો જોવો પડે છે તેમ આમાં પરશેવો હોતો નથી.

(૯) આ દવા વાપરતી વખતે પ્લેગના દર્દીઓ ન્યારે ચુસા, સઘડીઓ અગર તાપણી પાસે બેસવા માંગે છે; કારણ કે તેને ત્યાં સાંડે લાગે છે ત્યારે આ લેચેસીસ દવા આપવી. કોટેક્સમાં આ લક્ષણ હોતું નથી.

(૧૦) ડાબી બાજુએ પ્લેગનાં લક્ષણો વધારે જોવામાં આવે છે.

(૧૧) ઉધમાં રોગનો વધારો લાગે છે.

(૧૨) બડબડવાનું પુષ્કળ હોય છે.

પ્લેગના દર્દીઓમાં આવાં છ અગર તેથી ઓછાં લક્ષણો ખાસ જોવામાં આવે ત્યારે લેચેસીસ દવા વાપરવી.

Cobra—કોબ્રા—નાગના વિષની દવા.

લક્ષણો:—લગભગ કોટેક્સનાં લક્ષણો હોય છે તેમાં મુખ્ય નીચેનાં લક્ષણો ઉપર ધ્યાન આપવું.

(૧) માથાનો દુખારો ખુલ્લી હવામાં સારો લાગે અને ચાલ્યાથી વધે, તંબાકુ પીધાથી નરમ લાગે અને દારૂ પીધાથી તદ્દન મટી જાય છે એમ લાગે.

(૨) નિરાશપણું ધણુંજ દેખાય.

(૩) લોહીનો સંચો (હૃદય) ફડફડતો લાગે.

(૪) દર્દી બહુજ ઉધમાં હોય, વખતે જોતો હોય પણ તેને કાંઈ પણ ભાન ન હોય.

(૫) જીભ અને મોં સુકાય; પણ પાણીની તરસ ન લાગે.

(૬) દારૂ પીવા માગે, જે પાયાથી તે રોગ વધે.

(૭) ઓકારી થાય, મોં સુકાય, વારે ધડીએ થુંકે અને વારે ધડીએ પીવા માગે.

(૮) નાડી ધણીજ ઉતાવળી; પણ અનિયમિત એટલે ધડીમાં સરખી, ધડીમાં રડી જાય. ધડીમાં એકજ સેકન્ડમાં બે ટકારા આવે, ધડીમાં હાથે લાગેજ નહીં, ધડીમાં પાછી લાગે—ઠંડાદિ ગતિ ગ્રહે છે.

(૯) શ્વાસ બંધ પડ્યા પછી હૃદય ચાલે છે.

(૧૦) તાવના ઠંડા દરજ્જા વખતે ધગધગતી અમી પાસે બેસવામાં બહુજ આજીજ કરે અને પસંદ પડે છે.

(૧૧) કોટેક્સ અને લેચેસીસની માફક આ દવાના દર્દીઓમાં લોહી બહુ બગડેલું હોતું નથી; પ્લેગના દર્દીઓમાં આવાં મુખ્ય લક્ષણો જોવામાં આવે ત્યારે કોબ્રા નામની દવાની ભલામણ છે.

દા. મેજર એસ. ઇ. ડીનના અનુભવ પ્રમાણે બેંગલોરમાં પ્લેગના રોગચાળા વખતનો અનુભવ છે કે—

આ નાગના વિષનો એક ભાગ અને ગ્લીસરીનના ૫૦૦ અથવા ૧૦૦૦ ભાગનું મિશ્રણ કરી તેમાંથી દવાની ચામડી દ્વારાએ પિચકારી મારવાથી મરણસંખ્યા ત્યાં ૬૦ ટકાથી વધારે હતી ત્યાં ૩૦ ટકાની મરણસંખ્યા નોંધાઈ હતી.

Elaps Corralinus—ઇપ્લેસ કોરેલીનસ.

લક્ષણો:—લગભગ કોટેક્સના જેવાં લક્ષણો છે તેમાં મુખ્ય નીચેલો ફેર હોય છે.

(૧) લોહી બહુ વહી જાય છે; પરંતુ લોહી કાળું અને પાતળું હોય છે.

પ્લેગની સખ્ત અને ઘણી પ્રાણહાતક જાતમાં આ ચારે દવાઓ મેનિ રસ્તે ન આપતાં ન્યારે મોત નજીક લાગે ત્યારે પ્લેગના દર્દીને લાગુ પડતી આ ચાર દવાઓમાંની એક લક્ષણોને લાગુ પડતી પસંદ કરી તે દવાની ચામડીમાં પિચકારી મારવી કારણ કે મોં કરતાં ચામડીમાં ચઢાવ્યાથી વધારે અસર કરે છે.

Phosphorus—ફૉસ્ફરસ.

લક્ષણો:—ફેફસાનો રોગ થયો હોય ત્યારે આ દવા વધારે પસંદ કરતી.

- (૧) મિનપરવાઈ અને બડબડતો સન્નિપાત.
- (૨) શરમ વગરનો નાગો થવા માગે અને કપકું રાખે નહીં.
- (૩) ચક્રી, માથાનો દુખાવો આખા માથામાં.
- (૪) આંખોએ ઝાંખ-કાંઈ દેખે નહીં, બેભાન પણું.
- (૫) કાન, નાક, મસોઢાં, આંતરડાં, અને ફેફસા-માંથી લોહી નીકળે.
- (૬) જીભ સુજેલી, કાળી કોરી, અથવા લીલી દેખાય.

- (૭) પુષ્કળ જીખ લાગે અગર જીખ મરી જાય.
- (૮) લીવર વધેલું લાગે, વાતવર્ચસ (પાદવું) બહુ થાય.

(૯) ઝાડા-ઉલટી-ઝોકારી થાય અને પિત્ત તેમજ ખાધેલું ટકે નહીં તથા પેટમાં ગડગડ થાય.

(૧૦) નંધમાં ગાંઠો થાય અને ડાખી બાજુએ દુખારો જણાય.

(૧૧) દમમાં મુશ્કેલી લાગે, ઉધરસમાં થુંક, પશ, લોહી આવે.

(૧૨) નાડી ઘણીજ ધીમી, નાની, અગર તદ્દન ન લાગે તેવી થાય.

(૧૩) બપોર પછી અગર સાંજના પહેલાં ટાઢ વાઈ તાવ આવે, પછી ગરમી અને તરસ લાગે તથા તરસ ગયા બાદ ગરમી લાગે અને પરશેવો આખી રાત થાય.

(૧૪) ડાખી બાજુએ સુવાય નહીં તેથી જમ-ણીજ બાજુએ સુવે.

(૧૫) શાસ્ત્ર, શીલસુશી અને ઇતિહાસનાં તથા સ્ત્રીવ્યસનનાં અગર બીલામણાં સ્વપ્નાં આવે.

આવાં લક્ષણોવાળા પ્લેગના દર્દીને ફૉસ્ફરસ વધારે લાગુ પડે છે.

Baptisia—બેપ્ટીસીઆ.

પ્લેગના જે દર્દીઓમાં ખાસ નીચેનાં ચિન્હો દેખાય ત્યાં બેપ્ટીસીઆ નામની દવા આપવી.

(૧) આખા શરીરમાં તાવની ગરમી પછી પરશેવો અને પછી ઝાડા થાય.

તાવની ગરમી એટલી લાગે કે તે દર્દી ઠંડી જગ્યામાં બેસવા સુવા માગે, બારી ઉઘાડી નાંખે અને વારેઘડીએ હાથપગ ધોવા ચાહે.

Arsemic—આર્સેનીક.

ગુપચુપ ધીમે ધીમેથી નીરાગી માણસોને આ દવા પાયાથી આ દવાનું ઝેર પેદા થાય છે કે એનાં લક્ષણો પ્લેગની ચોથી જાત (ગેસ્ટ્રીક અથવા ઇન્ટેસ્ટાઇનલ) ને મળતાં આવે છે, તેથી આ દવા વાપરવા બહામણુ છે.

લક્ષણો:—પ્લેગનો તાવ અને ગાંઠો થયા પછી આ નીચેનાં મુખ્ય લક્ષણો ઉપર ધ્યાન આપી આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

(૧) નહીં છીપે તેવી તરસ.

(૨) નહીં બંધ કરી શકાય તેવી દરેક રંગની ઉલટી અને ઝાડો.

(૩) સખત સન્નિપાત અને ખાસ કરીને રાતના જણાય.

(૪) મોંતની બીક અને તે ખાસ કરીને એ-કલા હોય ત્યારે લાગે.

(૫) પેટમાં આગ અને ગરમી એકલો હોય ત્યારે જણાય.

(૬) માથામાં ધપકારાથી ઉંધ ન આવે.

(૭) પરશેવો વખતે પુષ્કળ તરસ લાગે.

Ignatia—ઇગનેશિયા ફેબા.

દાકતર **હોનીન બર્જર** પ્રમાણે અર્મીનીયન લોકે પ્રભુ નામ લેવાની માળાઓમાં ઇગ્નેશીયા નામની દવાનાં બીજ હમેશા નાંખી ગળામાં પહેરે છે.

આ બીજની દવાથી કોન્સ્ટેન્ટીનોપલની આસ-પાસ સને ૧૮૩૬માં પેરા ગામની પ્લેગ ઇસ્પીતાલમાં પ્લેગના ગરીબ દર્દીઓ કે જે પોતાના નસીબ ઉપર આધાર રાખી પડ્યા હતા તેમના ઉપર આ દવા આ દાકતરે મફત આપી અજમાવી તેથી પ્લેગના ઘણા દર્દીઓ બચ્યા અને તેથી તેણે મોટું નામ મેળવ્યું. અને પ્લેગ ગયા પછી તથા કવેરેનટાર્બન ઉઠી ગયા પછી મોટા મોટા માણસોએ તેમની સલા-હનો લાભ લેવા માંડ્યો. (ઇગ્નેશીયા) આ દવાએ પ્લેગ અટકાવનાર તથા મટાડનાર તરીકે સારી અ-સર કરી હતી અને તે અકસીર છે એમ કહેવામાં કશી હરકત નથી. વળી આ દાકતર હોનીનબર્જર

જે હોમિયોપથીની રીતના શોધક જગ પ્રખ્યાત અને જગદોપકારી દાકતર હેનીમાનનો શિષ્ય હતો તેને લાહોર જતાં પાલીમાં પ્લેગનો રોગ લાગુ પડ્યો હતો ત્યારે આ ઇંગ્લેન્ડીઆ નામની હોમિયોપથીક દવા પોતાની જાત ઉપર અજમાવી અને તેમાંથી તાવ ઉતરી પરશેવો આન્યો હતો; ગાંઠ અને દુખાવો તથા સોજો ઓછો થઈ ત્રણ અઠવાડિયામાં ગાંઠ બહારતી દવા લગાડ્યા વગર મરી ગઈ હતી. આ દવાનાં લક્ષણો પ્લેગના પહેલા દરજ્જાને મટાડે તેવાં છે માટે તેની ભલામણ છે.

ઈંગ્લેન્ડીઆ ફ્યાના બીજને પપોતો કહે છે. તેને સારીને દોરીમાં નાંખી હાથે બાંધવાથી પ્લેગ લાગુ પડતો નથી.

મર્ક્યુરિઅસ કરોસીવસ.

(*Mercurius Corrosivus.*)

લક્ષણો:—આ દવા ચોથી જાતની પ્લેગને લાગુ પડે છે; આથી ગાંઠો મટે છે અને પ્લેગના ઝેરી જીવડાને નાશ થાય છે.

Carbolic Acid—કાર્બોસીક એસીડ.

આ દવા પ્લેગના રોગનાં સર્વે લક્ષણો મટાડે છે. માત્ર ગાંઠો ઉપર અસર કરતી નથી.

Carbo Animalis—કાર્બોએનીમલીસ.

આ દવા પ્લેગ અટકાવનાર તરીકે મનાઈ છે. આનાથી પ્લેગના લક્ષણો જરવાળા કેસો જેમાં ગાંઠ નિકળી શરૂ થાય છે તેમને ખુલ્લો ફાયદો કરે છે.

Kali Phos—કેલીફોસ.

આ દવાની આયોડીનીસ્ટ્રીની રીતે જર્મન દાકતર સુશલરે સને ૧૮૭૩ માં ભલામણ કરી છે અને તેને દાકતર બોરાક અને દાવિ પોતાના પુસ્તકમાં અનુમોદન આપ્યું છે. આ દવા પીધાથી બગડી ગયેલા લોહીના રજકણો સુધરે છે. આ બહુજ ઉપયોગિ દવા છે.

Aconite—એકોનાઇટ.

પ્લેગના બીજ અને ત્રીજા દરજ્જામાં જ્યાં તાવ બહુજ હોય છે તથા બેચેની અને ગભરાટાદિ સખત લક્ષણો ધણાંજ થાય છે ત્યાં આ દવા બહુ ઉપયોગી છે. દાકતરોમાં પ્લેગ વખતે એવો મત બેસી જાય છે કે તાવની સાથે ગાંઠ થઈ કે તરતજ તે કેસને પ્લેગ ઠરાવવો. એવા દર્દીઓમાં આ દવા

વાપર્યાથી ખુલ્લી માફક અસર થાય છે. માટે આ દવા તેના અસલ રૂપમાં પ્લેગના બેમવાળા કેસોમાં આપવાથી નુકશાન ન થતાં ફાયદો થશે અને જેમ જેમ પ્લેગનાં બીજાં લક્ષણો બારીકાઈથી જોતાં ઉત્પન્ન થતાં માલમ પડશે તેમ તેમ આ દવા પાવાથી અમુલ્ય વખત ખોયો છે એમ માનવામાં નહીં આવે. પણ સાદા તાવનો કેસ હશે અને પ્લેગનો સમજી ઉપર કહેલી સખત દવાઓ આપવામાં આવશે તો રોગમાં વધારો થશે વારતે આ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી. આ સિવાય ડા. ડી. એન. રોથે પાયરોજેનીયમ (*Pyrogenium.*) એલ-નથસ (*Ailanthus.*) આદિની ભલામણ કરી છે પણ તેની ખાત્રી થઈ નથી. ડાક્ટર હેરાંગે બેડીએગા (*Badiaga*) વિષે ભલામણ કરી છે. તેને રશીયન દાકતર રોસન્ટીને અને અલ્લયકુમાર દત્તે અજમાવેલી છે અને તેથી ગાંઠ જલદીથી ઓગળી જાય છે. તે પણ અસલરૂપમાં આપવા કહેવું છે.

હોમિયોપથી દવા કેવા રૂપમાં અને કયા નંબરની વાપરવી ?

હોમિયોપથી માનનારા દાકતરો ઘણું કરીને દશાંશના રૂપમાં ત્રીજા નંબરથી માંડીને બારમા નંબરની હોમિયોપથીક દવાઓ વાપરે છે. કટલોક ભાગ તેથી પણ ચઢતા નંબરની રોગના રૂપ પ્રમાણે દવાઓ વાપરે છે.

ડીફ્થેરીઆ—DIPHTHERIA.

(કણ્ઠરોહિણી.)

વ્યાખ્યા—આ રોગ ચેપા ગણાય છે. તે રોગમાં ગળાનો સોજો થઈ આવે છે અને મોંઢાના તથા શ્વાસનળીના પડમાં લીંદ્રસનો જમાવ થાય છે, તે સાથે અતિશય નબળાઈ અને મજબૂતતુમાં બિગાડ જોવામાં આવે છે. આ માત્ર ગળાનો વ્યાધિ નથી; પરંતુ ચેપથી થયેલ રક્તદોષ છે. આ રોગ બચ્ચાને વિશેષ થાય છે. આ રોગ આપણા દેશને નથી; પરંતુ બીજા ખંડોના દેશોના રહેવાસિઓના વ્યાપારાદિ વ્યવહારને લીધે કમનસિબે આપણા દેશમાં કોઈ કોઈ કેસો બનવા લાગ્યા છે.

કારણ—ગ્રાણીઓનાં મઠાં સડતાં હોય, કતલખાનાં હોય, અગર જ્યાં લોકો ખાતર કે પૂંજો નાંખતાં હોય તેવે સ્થળે રહેવાથી, અગર ખરાબ

ગટરને લીધે આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. એક જાણુને થયા પછી તેનો ચેપ ફેલાવા લાગે છે.

ડીફ્થેરીઆના જંતુનું નામ ક્લેબ્સ-લીફ્લર બેસીલસ છે.—Klebs-Löffler bacillus.

ગુપ્તાવસ્થા ૨ થી ૫ દિવસની છે કવચિત્ ૮ થી ૧૨ દિવસની હોય છે.

લક્ષણો:—આ રોગનાં લક્ષણો ધણીવાર હલકાં હોય છે અને કોઈવાર સખત હોય છે. હલકાં લક્ષણોમાં માત્ર ગળામાં દુખાવો થાય છે, ત્વચા ખળે છે, ઝાંગ દુખે છે, અને તે સહેજસાજ ઉપાયથી મટી જાય છે. સખત લક્ષણો થાય છે, ત્યારે ટાઢવાઈને તાવ આવે છે, ઉઘટી અગર ઝાડો થાય છે, એકદમ શરીરમાં નખળાઈ આવી જાય છે, ચહેરા ચિંતાતુર થાય છે, અને જાણે કે દર્દીને કોઈ મોટો રોગ થયો હોય તેવું લાગે છે. ચોરીઆ સુજી આવે છે, ને તે ઉપર નાનાં નાનાં ચાઠાં પડે છે, તે ધીમે ધીમે વિસ્તાર પામતાં જાય છે. થોડો વખત ગયા પછી, આખા મોઢામાં જાણે કે કોઈ નવું પડ બંધાયું હોય તેવું લાગે છે, અત્ર ખાવાની ને શ્વાસોશ્વાસ લેવાની મુશ્કેલી પડે છે. દર્દીના મોઢામાંથી ધણીજ ખરાબ વાસ આવે છે. ગળા આગળના પિંડ સુજી આવે છે; ડોક સજી રહી જાય છે. અને વરમ ગળામાંજ નહિ રહેતાં, શ્વાસનળીમાં પણ થવા લાગે છે.

અશુભ લક્ષણો:—દર્દીના શ્વાસ વધારે ને વધારે ગંધાવા લાગે છે, નાડી ઉતાવળી પણ બહુ દ્રીણ હોય છે, અગર બહુ મંદ ચાલે છે. ઉઘટી ઉપરા ઉપરી થયા કરે છે, દર્દી બેભાન થવા લાગે છે, તેને સન્નિપાત થઈ આવે છે, નાકમાંથી લોહી પડે છે, નાકમાં પણ વરમ થાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન પડે છે, અગર પેશાબ બંધ થઈ જાય છે, શરીરની ગરમી વધતી જાય છે. કેટલીક વખત ગળાનો સોજો એટલો બધો વધી જાય છે, કે તેથી શ્વાસ-નળીઓ રૂંધાઈ જાય છે, અને દર્દી પ્રાણ ત્યાગ કરે છે. કેટલીક વખત તે નવું બંધાએલ પડ છુટું પડી જાય છે, તો દર્દીને થોડી ઈજા પહોંચે છે. પરીક્ષાથી જંતુ દેખાય છે ત્યારે ડીફ્થેરીઆની ખાત્રી થાય છે.

ખાસીઅત:—જેમ જેમ બાધિ જોર પકડતો જાય છે, તેમ તેમ શરીરની ગરમી વધતી જાય છે,

માટે ખાળકોની પરીક્ષા કરતી વખતે, જ્યારે રૂપ પુછવાથી કોઈ ખબર મળી શકે તેમ ન હોય ત્યારે વખતો વખત થરમોમીટર મૂકીને ગરમી તપાસવી. જ્યારે રોગ નરમ પડવાનો હોય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી ઓછી થવા માંડે છે, અને આ ચિન્હ બીજા સુધારાની અગાઉ જોવામાં આવે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવો:—આ રોગમાં શરૂઆતથીજ મજ્જાતંતુને હરકત પહોંચે છે, અને તેથી રોગ મટયા પછી પણ લકવાને મળતાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે. ગળાની આસપાસની મજ્જાતંતુઓમાં બિગાડ થાય છે, અને તેથી ખોરાક વિગેરે ગળવામાં મુશ્કેલી પડે છે. ગળું સુકું ને કાંઈ તથા સહેજ દુખાવાવાળું રહે છે. સૌથી વધારે ભયંકર ઉપદ્રવ તો એ છે કે રક્તાશય ઉપર અમલ ચલાવનારી મજ્જાતંતુઓ શક્તિહીન થઈ જાય છે. અને તેથી તેનું કાર્ય બહુ મંદ થઈ જાય છે, અને કવચિત્ રક્તાશય બંધ પડી જાય છે. આ પ્રમાણે પાછળથી પણ દર્દીને બહુ વખત દુખી થવું પડે છે, તોપણ આ પાછળનાં ઉપદ્રવથી બહુ થોડા દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા:—હોમીઓપેથીના નિયમો પ્રમાણે દવા કરવામાં ફોતેલ મેળવવી હોય તો શું શું બ્યાનમાં રાખવું જોઈએ તે આ વ્યાધિમાં સમજી શકાય છે. જુદા જુદા ડાક્ટરોએ જુદી જુદી દવાઓ આ રોગનાં લક્ષણોને અનુસરીને વાપરી જોઈએ અને તેમાં જે વધારે વિશ્વાસપાત્ર ઠરી છે તે નીચે આપેલી છે, માત્ર કોઈ એકજ દવા ખાસ ઉપયોગની નથી, જ્યારે મરજ હલકા રૂપમાં હોય છે, અગર માત્ર શરૂ થતો હોય છે, ત્યારે બેલાડોના ૧× સારી અસર કરે છે. જો તે દવા શરૂ કર્યા પછી અડતાળીસ કલાક સુધીમાં કોઈ ફાયદો જણાય નહિ, તો તે બંધ કરવી. વળી જો પેશાબમાં જતો આલ્બ્યુમીન એ દવાથી ઓછો થયા પછી ફરીથી આવવા માંડે તો તે દવા આપવી બંધ રાખવી. જ્યારે મોઢામાં ને ગળામાં કોઈ થોડો સોજો હોય, પણ તાવ વધારે હોય તથા માથામાં, વાંસામાં ને હાથ પગમાં બહુ દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે ફાઈટોલેક્કાની જરૂર હોય છે. ડા. આર્ટીન આવા કેસોમાં ટ્રેન્ટ્યુલા ક્યુબેન્સીસ ૧× વાપરવાની સલાહ આપે છે.

પણ જ્યારે ગળાનો ભાગ વધારે સુજી આવ્યો

હોય, અને જાણનાળેને હરકત થાય એમ હોય ત્યારે એપીસ, ૭× કેન્ઝારીસ, ૧× વિગેરેની જરૂર પડે છે. જ્યારે વરમવાળા ભાગનો રંગ જાંબલી હોય, અને સોળે બણો હોય, ત્યારે એપીસના જેવી ગુણકારી ખીજ હવા નથી. જ્યારે ગળામાં બ્લીટ-રના જેવો વરમ થઇ આવ્યો હોય, અને કાંઈપણ ગળામાં ઉતરી શકતું ન હોય ત્યારે કેન્ઝારીસ ચોખ્ખું હવા છે. એ સિવાય આ રોગ માટે મર્ક્યુરીઅસ સાથેનેટસ ૭×, ૬-૭૦. ક્ષણિક ક્ષણિક બધું ઉપ-યોગી નીવડ્યું છે. ડા. વીલીઅમ્સે પહેલાં તે દવા ૬× વાળી વાપરવા માંડી હતી, પણ પાછળથી તેણે ૭૦× વાળી પંદર કરી છે. જ્યારે મોંઢામાં જાંબુ પડ વળી આવ્યું હોય, અને ચીકણો રસ નીકળતો હોય, ત્યારે કેલીબાઇ કોબીઅમ ૨× થી ફાયદો થાય છે. આ રોગની અસર નાકમાં થઈ હોય તો તે પણ એ દવાથી દૂર થાય છે, જ્યારે મોંઢામાં ચાંદાં જણાય અથવા પિંડો સુજી આવે, ત્યારે મર્ક્યુરીઅસ આયોડીડમ ૭× અથવા મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડીડમ ૧× કે ૨× વાળું અપાય છે, પહેલાં દર ક્ષણિક એક ગ્રેઇન આપવું અને ચાર ક્ષણિક પછી દર બે કોઈ ત્રણ ત્રણ ક્ષણિક આપવું. જો આ મરજ દુષ્ટ સ્વરૂપમાં થઈ આવ્યો હોય તો—

કેલીપરમેન્ગેનીકમઃ—આ દવાનો જૂદા ગ્રેઇન માત્ર અપાય છે, તે વડે મોંઢામાં થતું પડ ગળી જાય છે, મોંઢાની ડુર્ગંધ દૂર થાય છે, નાકમાંથી સ્લેબ્મ ને પણ જેવો રસ નીકળતો મટે છે, અને સોળે બેસે છે. કૉર્સેટ આઇપોટાસ, કોન્ડીસફલ્યુઇડ, અથવા ડીસ્ટુટ કૉર્સિક એસીડને પુષ્કળ પાણીમાં નાંખી કાગળા કરાવવા અથવા તે વડે મોંઢાને ઉઘાડીને ધોવું.

આર્સેનીકમઃ—૭×, ૫× વ્યાધિની શરૂઆતમાં અને છેવટે જ્યારે શરીરમાં બહુ નબળાઈ, બેચેની ને સુસ્તી લાગતી હોય ત્યારે આપવું. વળી નાકમાંથી ચીકણી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, ત્યારે પણ આથી ફાયદો થાય છે.

કેલ્કેરીઆ કલોરીનેટઃ—આ દવા ડા. નીલ-હાર્ટ ૭૦૦ માણસો ઉપર વાપરી છે, તે તે સિવાય ખીજ હવાની તેને જરૂર પડતી નહિ. લીકર કેલ્કેરીઆ કલોરીનેટના પાંચથી પંદર ટીપાં અથગેર પાણીમાં નાંખીને પછી તેમાંથી સાઠ સાઠ ટીપાં વ્યાધિના જોરના પ્રમાણમાં તે આપતો.

કૉર્સિક એસીડઃ—કોબીઓપ્થીની આ દવા પણ બણીવાર અકસીર નીવડે છે; તે બહુ જૂન પ્રમાણમાં ખાવા અપાય છે.

આ સિવાય ગ્યુરીઆટીક એસીડ, ૧× લેગ્લી-સીસ, ૭× બેપીસીઆ ૧× બેલ્લીમીઅમ ૧× વિગેરે જરૂર લાગે ત્યારે વપરાય છે.

હાલના વખતમાં આ રોગ માટે તેના ઝેરના મારણ માટે તેના એન્ટીટૉક્સીનથી શરૂઆતમાં સારા ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—શરૂઆતમાં મળાની દરતી મોટી ગરમ પોટીસ લગાડવી; પણ જ્યારે વ્યાધિ વધારે વખતનો હોય અને તેણે અખત રૂપ ધર્યું હોય ત્યારે પોટીસ બંધવી નહિ. સવાશેર ગરમ પાણીમાં એક ઔંસ જેટલો વીનીગર નાંખવો અને પછી તે વરાળની બાફ મળાના અંદરના ભાગને લાગવા દેવી, આ બ્યાધિનો એપ ફેલાતો અટકાવવાને ઝોરડો બંધ કરીને અંદર ગંધકનો ધુમાડો કરવો, દર્દીના ખાટલાની આસપાસ બનાત, શાલ, કામળા વિગેરે લટકાવીને એક જાતની નાની ઝોરડી બનાવવી અને પછી તેમાં એક મોટી કીટ-લીનું નાળયું આવવા દેવું. આ કીટલીને કાસમ સળગતા ચૂલા ઉપર રાખવી ને તેમાંથી વરાળ તે ઝોરડીમાં આવવા દેવી; તે એવી રીતે કે અંદરની હવા તેથી પાણીવાળી અને એક સરખી ગરમ રહ્યાજ કરે. હવાની ગરમી લગભગ ૬૮° ફેરનહાઇટ કાયમ રાખવી. દર્દીને હમેશાં એક કે બે વખત જરા ગરમ પાણીમાં બેસાડીને નવરાવવો અને તે વખતે થંડું પાણી પીવા આપવું; આથી પરશેવો, પેશાબ, ઝાડો વિગેરે સારી રીતે છૂટશે, અને ગળાનું ઝેરી પડ છુટી જશે. જો ઉલટી બહુ થયા કરતી હોય તો બરફના નાના નાના કડકા થોડી થોડીવારે ચૂસવાને આપવા; તેથી મોંઢામાંથી ને નાકમાંથી સ્લેબ્મ પણ ઓછો નીકળશે.

ઝોરાકઃ—આ રોગની શરૂઆતમાંથીજ દર્દીને સારો પૌષ્ટિક ઝોરાક આપ્યા કરવો, અને કંઠેણ ઝોરાક ગળે ઉતરતાં દુઃખ થાય તો છેવટ પુષ્કળ દુધ આપ્યા કરવું. કાંજ લઈ શકાય તો આપવી. એકદમ અતિશય નબળાઇ જેવું લાગે તો જરા વાઈન આપવો. ચોખ્ખું બ્લીસરીન ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર ક્ષણિક થોડાએક વાઈન સાથે મિશ્ર કરીને

આપવું; નિશા ચડે તેટલો દારૂ દેવો નહિ. મોંઢા વાટે કાંઈપણ લઈ શકાય નહિ, તો પછી કાંઠાની અગર દુધની પિચકારી ગુદા વાટે આપવી. આ વ્યાધિ ધણીવાર ફરીથી ઉથલો મારે છે, માટે મર્યા પછી પણ કાળજી રાખવી અને બનતાં સુધી અવશ્ય હવા-ફેર કરવી.

ઇન્ફલ્યુએન્ઝા-સળેખમનો ચેપી રોગ.

(Influenza; La grippe; Catarrhus Epidemicus.)

ભાગીપ, રશીયન અથવા સાઇબીરીયન ઇન્ફલ્યુએન્ઝા.

વ્યાખ્યા—આ રોગ ચેપી અને ફાટી નીકળતો સખત સળેખમનો રોગ છે.

આ સળેખમ સાધારણ સળેખમના કરતાં વધારે સખત હોય છે, અને એકજ વખતે ઘણા માણસોને થવા લાગે છે. આપણા દેશમાં સને ૧૮૮૬માં આ રોગ ચાલ્યો હતો.

નિદાન (Diagnosis)—સાધારણ સળેખમ ધીમે ધીમે વધે છે, અને આ સળેખમ એકદમ જોર પકડે છે; વળી સાધારણ સળેખમ લોકોમાં બહુ ફેલાતું નથી, અને આ ઘણાં લોકોમાં જલદી ફેલાઈ જાય છે. સાધારણ સળેખમ હવાના ફેરફારથી થાય છે, આને તેવા ફેરફાર સાથે સંબંધ નથી. ઇન્ફલ્યુએન્ઝામાં તાવ સખત આવે છે. તે સાથે દર્દીને નખળાઈ ને બેચેની ધણી હોય છે, અને મટતાં સાત આઠ દિવસ થઈ જાય છે. ઘણા દર્દીને મોંઢા આમળ ત્વચા ઉપર એક જાતના દાણા દેખાય છે. ઇન્ફલ્યુએન્ઝા કોઈવાર હલકા સ્વરૂપમાં હોય છે ત્યારે સળેખમથી બુદ્ધિ સમજી શકાતું નથી.

કારણ—આ રોગનું કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. તે એક જાતના ઓરીના જંતુને મળતા સક્ષમજંતુને લીધે થતો માનવામાં આવે છે.

લક્ષણ—કરોડના નીચલા ભાગમાં ટાઢ વાયા કરે છે, તાવ આવે છે, મન અફસોસમાં પડે છે, કપાળનો ભાગ દુખે છે, ઉધરસ સખત આવે છે, આખું શરીર ને વસો દુખ્યા કરે છે, મોળ આવે છે, ખાતું ભાવતું નથી, આંખો દુખવા આવી હોય એમ લાગે છે, ઊંઘ આવે છે, નાકમાંથી પાતળા દાઢક શ્લેષ્મ નીકળ્યા કરે છે, અને સ્નાયુઓમાં થાક ને સુસ્તિ ધણી જણાય છે.

સંપાત્તી વ્યાધિઓ (complications)—આ રોગની સાથે ન્યુમોનીયા, ખાંસી, ઝાડા, મરડા, રતવા, નજલા જેવો હલકો સંધિવા (arthritis) વિગેરે દેખાય છે.

ચિકિત્સા—આ વ્યાધિમાં પણ હોમીઓપેથી ધણી સારી અસર કરે છે. સને ૧૮૯૧માં વૈદ્ય ખાતાની કોમિસ બરાઇ તે વખતે ડા. હેરીસે ૧૫૦૦૦ દર્દીની દવા કરતાં માત્ર ૭૩ મરણ થયાં હતાં એમ સ્પષ્ટ રીતે જાહેર કર્યું છે, સાધારણ રીતે ચરદી લાગવાથી જેમ સહેજ વરમ થઇને સળેખમ થઈ આવે છે તેવો આ મરજ નથી. તેમજ વળી માત્ર ફેફસાનો કે શ્વાસમાર્ગનો વ્યાધિ નથી. બીજા ચેપી રોગોની માફક આખા શરીરને અસર કરે તેવો એક સાર્વદેહિક ઉપદ્રવ છે.

ઑકેનાઇટ—૧× કે ૨× નાડી ભરેલી અને ઉતાવળી હોય, તૃષા બહુ લાગતી હોય, બેચેની ને દુખાવો લાગતો હોય ત્યારે આપવું. ટાઢ વાઇને તાવ આબો હોય ત્યારે આ વધારે અનુકૂળ આવે છે.

જેક્સીમીઅમ—૨×૩× ન્યારે દર્દીને તાવમાં પણ ટાઢ વાયા કરતી હોય, પોતે સુસ્તીમાં ને ઘેનમાં પડ્યો રહેતો હોય, તૃષા થોડી લાગતી હોય ને તાવનું જોર નરમ હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. અને તે પણ નખળા મનના માણસને અનુકૂળ છે.

કેમ્ફર—૨× નખળાઈ બહુ લાગતી હોય, ને શરીર થંડું રહેતું હોય ત્યારે અપાય છે.

બેલાડોના—૨× નાડી નાની હોય, પણ ધણી ઉતાવળી ચાલતી હોય, ત્વચા સુકા ને ગરમ રહેતી હોય, માથું બહુ દુખતું હોય ને જીભ કારી પૂરી જતી હોય ત્યારે આ દવાની ખાસ જરૂર જણાય છે.

એપીસીઆ—૨×, ૩×, ૩૦ ન્યારે પાચનક્રિયામાં કાંઈ બગાડ જણાતો હોય, ઉલટી થતી હોય, મોઢિ મોળ આવતી હોય, જીભ ઉપર જાડી જારી હોય, ઝાડા ગંધાનો હોય, અને વધારે વખત આવતો હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવાથી સારો ગુણ થાય છે.

આયોનિઆ—૩×, ૩૦ તાવના કરતાં માથાનો દુખાવો અતિશય હોય ત્યારે આપવું.

યુપેટરીઅમ પરફેલીએઝમ—૧.૩૦ વાંસામાં અને હાથપગમાં અતિશય દુખાવો હોય ત્યારે ગુણકારી છે.

આસેનિકમ:—૩૪૦ ન્યારે શરૂઆતમાં નાકમાં ને ગળામાં બળતું હોય, અને શ્લેષ્મ બહુ વહેતું હોય ત્યારે એ જરૂરનું છે.

પસેટીલા:—૩૪૧ ન્યારે શ્લેષ્મ જાડું ને ચીકણું હોય ત્યારે તે આ દવાથી દૂર થાય છે.

ફેપ્પીઆ:—૩ ન્યારે સખત ખાલી ઉધરસ આવે ને ગળું ખરખરતું હોય ત્યારે કામ લાગે છે.

કેટલીકવાર સળેખમમાંથી સસણી ને ફેફસાનો વરમ પણ થઈ આવે છે.

કેલીબાઈકોમીઅમ:—૩૪૩ સસણીની શરૂઆતમાં આપવું.

એન્ડીમોનીઅમ ટાટ્ડરીકમ:—૩૪૩ ન્યારે પુબકળ જાડો ને ચીકણો બલગમ પડે ત્યારે આપવાથી આરામ થાય છે.

ફ્રાન્કફ્રસ:—૩૪૩ ફેફસાનો વરમ (pneumonia) ને તાવ સાથે હોય ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે. તે આપ્યા પછી ન્યારે છાતીનો દુખાવો તથા સોજો જરા નરમ પડે, ત્યારે એન્ડી ટાટ્ડ આપવું. વળી જરૂર હોય તો તે બન્ને દવા વારાફરતી પણ અપાય છે. આ સળેખમનો વ્યાધિ મટવા આ બંન્ની પછી નબળાઈ રહે છે, તે પણ ફ્રાન્કફ્રસ આપવાથી દૂર થાય છે.

રસહોકસ:—૨૪૩/૩૪૩ રાતમાં સુતાં સુતાં હાથપગમાં દુખાવો વધારે લાગતો હોય, અને તે દુખાવો સંધિવાને મળતો હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, અને તે ગરમ પ્રવાહીથી મંદ પડતી હોય, તથા ઠંડા પ્રવાહી લેવાથી વિશેષ થતી હોય, જીભ કોરી હોય, અજીર્ણ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ગુણ થાય છે.

સોરીન:—૩૦ ચાર ચાર ક્લાકે, આઘના ૩૪૨૦ બધે ક્લાકે રોગ મટ્યા પછી શક્તિ માટે સારી દવા છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જો દર્દીને અશક્તિ બહુ હોય, તો કાંજ ખાઈને સુઈ રહેવા દેવો. ભારે ખોરાક આપવો નહિ. બહારની હવા લાગે નહિ તેની સાવચેતી રાખવી, અને થંડી લાગે તેવી જગ્યાએ હરવું ફરવું નહિ. બિજાનામાં સારી પેટે કપડાં લપેટી બે દિવસ સુઈ રહેવાથી, અને સારી રીતે નિદ્રા લેવાથી આ વ્યાધિ જલદી દૂર થાય છે.

જો તાવ હોય, તો જવની ચાદ આપવી અને ઉધરસ બહુ હેરાન કરતી હોય, તો દર્દીના બિજાનાની આસપાસ વરાળ નીકળતાં બે ચાર ઠામ મૂકવા જેથી તેના શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ગરમ થયેલી વરાળ આવે. એમ ન બની શકે તો ગરમ પાણીના તપેલા પાસે મોંદું રખાવી નાસ લેવરાવવો એટલે કે દર્દીના આખા શરીર ઉપર જાડું અને ગરમ કપડું ઓઢાડી દેવું, અને પછી તે વરાળ તેના શ્વાસમાં જવા દેવી. બની શકે તો કીટલીમાં ગરમ પાણી ભરી તેમાંથી ગરમ વરાળ શ્વાસમાં લેવી. જેઓ દાઢ લેતા હોય, તેઓને સ્ટ્રેપ્થેન જાતનો દાઢ લેવાને બાધ નથી, બનતાં સુધી ભારે ખોરાક કે ગળપણ સાળ થયા પછી તરત લેવા મોંડવું નહિ.

આ વ્યાધિમાં થંડા મુલકના રહેવાસીઓ બહુ જ હેરાન થાય છે અને જોખમમાં સપડાઈ જાય છે.

રતવા, વિસર્પ.

(રક્તવિકાર-Blood-infection)

Erysipeias-એરીસીપેલસ, St. Anthony's Fire-સંટ એન્થોનીઝ ફાયર.

પ્રકાર:—રતવાના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) મંદ અને (૨) દુષ્ટ. ન્યારે તે કોઈ દેખીતા ક્ષત વિના થઈ આવે છે, ત્યારે તેને આગંતુક વા સ્વજન્ય વિસર્પ (idiopathic) કહે છે, ન્યારે તે કોઈ જખમને લીધે થઈ આવે છે, ત્યારે તેને ક્ષતજન્ય વિસર્પ (traumatic) કહે છે. મંદ વિસર્પમાં ત્વચામાંજ સોજો હોય છે, અને દુષ્ટ વિસર્પમાં ત્વચા નીચેના તંતુઓને સોજો લાગુ પડે છે.

લક્ષણો:—મંદ વિસર્પમાં ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, અને પુલ્લી જાય છે. આ રતાશ ફેલાતી જાય છે, તે સાથે સોજો ખેંચાતો જાય છે, તેમાં બળતર થાય છે, અને અડવાથી પણ દુખે છે. આ સોજાનો રંગ ફિક્કો લાલ હોય છે, અગર તેથી વધારે લાલ અગર કાળો લાલ કે વખતે જાંબલી પણ હોય છે. આ સોજાને દાખવામાં આવે તો ફિક્કો સફેદ રંગ દેખાય છે, પણ ન્યારે દબાણ લઈ લઈએ ત્યારે તેનો અસલ રંગ નજરે પડે છે. આ રોગ લાગુ પડવા પહેલાં થાક વર્તાય છે, ટાઢ વાય છે, માથું દુખે છે, મોંઘા આવે છે. પિત્તની ઉલટી થાય છે. અને તાવનાં ચિન્હો જણાય છે. કેટલીક

વખત ત્વચા તાવની સાથે સુજવા લાગે છે, અને કેટલીક વખત પાછળથી સુજે છે.

દુષ્ટ વિસર્પમાં રતાશ વધારે હોય છે, અને કાંઈ વખત તે જાંબલી રંગને મળતી હોય છે. આ રતાશ હવાથી કરવાથી દૂર થતી નથી; બળતર થાય છે અને સોજામાં ખટકો કે ચડકારો લાગે છે. સોજો વિશેષ થઈ આવે છે, સપાટી ખડખડી રહે છે, અને તે સોજો દાખ્યો હોય તો પછી ધણી વખત ખાડો પડી રહે છે; તથા સન્નિપાત થઈ આવે છે.

પરિણામ:—સોજો નરમ પડવા માંડે છે, ત્યારે રતાશ ઓછી થતી જાય છે, અને ત્વચા પાછળથી ઉખડી જાય છે. કેટલીક વખત તે ઠંડાણે ફેડલા થાય છે, અને તે ફૂટીને પીળો રસ નીકળે છે, અને ભીંગડાં બંધાય છે, જે આખરે ઉખડી જાય છે. કાંઈ વખત ત્વચા કાળી પડી જાય છે, અને ફેડલામાં મહાદાહ લોહી બરાય છે.

ભય:—રતવામાંથી મૃત્યુ પણ થવાનો સંભવ છે; પણ તે વખતે તેનાં લક્ષણો સખત હોય છે. દાખલા તરીકે (૧) એન્ટરીક તાવને મળતાં શારીરિક લક્ષણો થાય છે, અને જે કે સોજો કે ફેડલા થોડી જગ્યામાં હોય તો પણ રક્તવિકાર ધણો થયો હોય છે; (૨) અગર શ્વાસનળીના શ્વેષ્મપડની આસપાસ સોજો થાય છે, અને હર્દને યુગળાધને મરવું પડે છે, આમ થાય છે, ત્યારે શ્વાસ બરાબર લઈ શકાતો નથી, હોઠ અને નખ કાળા પડી જાય છે, સાદ બદલાઈ જાય છે, અગર ઉધરસ આવવા લાગે છે; (૩) અગર મગજના પડ ઉપર સોજો થઈ આવે છે અને હર્દ બેહોશ થઈ જાય છે.

કારણ:—શરદી, અજીર્ણ, જખમ, પૂરતી હવા પ્રકાશ વિનાના ઝોરડા, હવાના અમુક ફેરફાર, લોહીનો બિગાડ અને નબળાઈ. હર્દને લાયક કરનાર કારણ, આરોગ્યતાના સંરક્ષણના કાયદાનો ભંગ, અને હર્દની અગર તેના કુટુંબની રતવા થાય તેવી પ્રકૃતિ હોય છે, ને હર્દનું પ્રવર્તક કારણ તાજે જખમ કે ક્ષત હોય છે. કેટલીકવાર આર્નિકા નામની દવાનો ગરુપયોગ કરવાથી રતવા થાય છે. કેટલાક માણસોને શિયાળામાં દરવર્ષે થાય છે, ને કેટલીક સ્ત્રીને રજેદર્શન વખતે થાય છે. ગુરદા, રક્તાશય ને મધુ-પ્રમેહના રોગવાળાને પણ થાય છે.

શુભાશુભ પરિણામનો વિચાર:—મંદ વિ-

સર્પ જે ધણે ભાગે ત્વચામાં જ રહે છે, તે દુષ્ટ વિસર્પના કરતાં ઓછો નુકસાનકારક છે; તેમજ ક્ષતજન્યના કરતાં સ્વજન્ય ઓછો નુકસાનકારક છે. વળી જ્યારે રતવાના વા હોય ત્યારે તે વધારે હાનિકર્તા છે. વિસર્પનું જોર સોજાના ફેલાવા ઉપરથી નહીં કરવાથી બૂલ થવાનો સંભવ છે; માટે એકદંર લોહીમાં કેટલો વિકાર થયો છે, નાડી કેટલી ઉતાવળી અને મજબુત છે, તે જોવાની વધારે જરૂર છે. નાડી ઉતાવળી પણ બહુ નબળી હોય, જીભ પીળાશ પડતી ભુખરી રાતી (brown) હોય, હર્દ ધીમે ધીમે બળડયા કરતો હોય, અને અતિ-થય ક્ષીણતા થઈ હોય, ત્યારે બચવાની આશા થોડી રહે છે. જ્યારે માથા ઉપર રતવા થયો હોય, ત્યારે મગજના પડને અસર થવાની દેહેશત રહે છે; નાનાં બચ્ચાંને, અગર છેલ્લે ધડપણમાં આ રોગ થાય તો વિશેષ ભય રહે છે. નબળા શરીરવાળાને તથા દારૂડીઆને આ રોગથી વધારે હાનિ થાય છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:—૪×૦૦૦ ત્વચા સુજો લાલચોળ થઈ આવી હોય, તાવ સખત આવ્યો હોય ને માથું બહુ દુખવું હોય ત્યારે આ દવા અતિ ઉપયોગી છે. શરૂઆતમાં આછનાઈનાં દસ ટીપાં બજાએ કલાકે આ પવાથી ધણી વખત રોગ અટકી પડે છે. આ તથા બેકોનાઈટ વારાફરતી આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. મગજ તરફ વરમ જતો હોય ત્યારે પણ બેલાડોનાથી ઠીક થાય છે. કાને રતવા થયો હોય તો બેલાડોના આપવું.

એપીસ ૪× કે રસદાંકસ:—૪× જો ત્વચા લાલ બદલાઈને જરા જાંબલી રંગની થઈ હોય, તાવ કાંઈ નરમ હોય, સુજો ભાગ ધણો ઉપસી આવ્યો હોય, ત્યારે બેલાડોનાને બદલે આપવું. મગજને કાંઈ અડચણ જણાતી હોય, ત્યારે એપીસ ફાયદાકારક છે.

બેકોનાઈટ:—૧× જ્યારે વરમ ત્વચાની નીચેના ભાગને લાગુ પડ્યો હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આપવું.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ:—૬ જ્યારે ત્વચાની નીચેની જગ્યા પાકવા લાગી હોય અને પણ થવાની ધાસ્તી હોય ત્યારે આનો ઉપયોગ કરવો. જો વાગવાથી રતવા થયો હોય તો આર્નિકા ૪× પીવા અને લગાડવા આપવી.

કેન્સરીસઃ—૨×૩× દાઢ ને બળતર બહુ હોય અથવા આનિકાને લીધે રતવા થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા દેવી.

આસેનિકમઃ—૩૨૨૧૦૦ સોળે સડવા લાગે એમ લાગતું હોય, એક ઠેકાણે સોળે બેસી જાય કે તરત બીજી જગ્યાએ સોળે ઉપડી આવતો હોય અને હર્દી બહુ અશક્ત થઈ જતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી જોઈએ.

હેથેસિસઃ—૬ જો સડો શરૂ થઈ જાય તો આ દવાથી તે જલદી મટે છે.

સ્ક્રીમોનીઅમઃ—૩×જો મગજને હરકત થઈ હોય, અને સનિપાત શરૂ થયો હોય તો આ દવા આપવા ચૂકવું નહિ; પણ જો બેળના ઉપર ભોલીનું દબાણ છે એમ લાગતું હોય, અને ત્વચા તરફ ભોલીનું જોર કમ હોય તો ૬૫૫૩૩૩ આપવું એ વધારે સારું છે.

ઝેફાઇટીસઃ—૬ જ્યારે રતવા શરીરના બહુ બહુ ભાગમાં થોડા થોડા વખતને અંતરે પુટી નીકળતો હોય તો આ દવા બહુ ઉપયોગી છે; તે સાથે નખખાઈ બહુ હોય તો વારાફરતી આસેનિકમ આપવું.

રસદોહસઃ—૩× જ્યારે કોઈ માણસને રતવા ફરી ફરીને થતો હોય, ત્યારે આ દવા દેવાથી નાશ થાય છે. કાને રતવા થયો હોય, તો પણ આ દવા સારી છે.

વિરેદ્રમ વીરીડીઃ—૧× ટીકચર ઓફ વિરેદ્રમ વીરીડી રતવા ઉપર લગાડવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

આ વ્યાધિમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે તો તેમ કરાવવા વિચાર કરવો નહિ.

લાક્ષના વખતમાં રતવા માટે એન્ટીસ્ક્રેપ્ટો-કોકસીક સીરમની ૧૦-૩૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટરની પિચકારીથી સારા ફાયદા થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—માંસાહારીમાંથી માંસનો ખોરાક બંધ કરવો, હર્દીને લવાના ફેરફારની અસર ન લાગે તેવી ગોઠવણ કરવી, તેની આમડી ઉપર ઠંડા પવનનો સપાટો લાગવા દેવો નહિ. જો રતવા મંદ સ્વરૂપમાં હોય, તો બહારથી કોઈ પણ લગાડવાની જરૂર નથી, પણ જો સોળે થણે સખત હોય, ને દાઢ બહુ હોય, તો સ્ટાર્ચનો ભુકો (મેદો) અથવા ચોખ્ખો ખારીક કોગે લોટ ત્વચા ઉપર લખાવવો.

આ લોટથી દાઢ નરમ પડશે એટલું જ નહિ પણ પરશેવો કે કોઈ રસ ત્વચામાંથી નીકળતો હશે તે તે ચૂસી લેશે. જો સોળવાળા ભાગ કંઠણ હોય, અને અંદર દુખાવો હોય, તો શેક કરવો અગર પોટીશ લગાડવી, અને પછી સ્ટાર્ચનો ભુકો લગાડવો. કોલો-ડીઅન લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જો નરમ સોળે (ordomm) બહુ ભાગમાં હોય, તો શરૂઆતમાં તે ઉપર પાટો બાંધી રાખવો; જો અંદર પડે થાય, તો એક મૂકીને પર બહાર કાઢવું; પોટીશ ચાલુ રાખવી અને તે પછી મજબુત પાટો બાંધવો જેથી અંદર પર ભરાઈ રહે નહિ. કેટલીકવાર સોળને ફેલાતો અટકાવવા માટે રતવાવાળા ભાગની ઠોર ઉપર ક્લારીકની સળીથી અથવા આયોડીનથી લીટી કરવામાં આવે છે.

કાર્બોસિક એસીડનાં ૩૦ ટીપાંની સાથે આશરે પાશરે દુધ મેળવીને તે લગાડવાથી પણ થણે આરામ લાગે છે. તેની જ રીતે સફર્યુરસ એસીડ, ઝી-સરીન કે પાણીની સાથે સમભાગે મેળવીને લગાડાય છે. વિરેદ્રમ વીરીડી, ઝીસરીન સાથે મેળવી અથવા તેને બદલે લીંબુનો રસ અને કેન્થારીસ (હોમીઓપેથીક ખાલોપચારમાં વપરાય છે તે) એકત્ર કરીને પીંછીથી લગાડાય છે. સ્ટ્રે કીફ્યુરસ એટલે કે દવા છાંટવાનું ચંત્ર આવે છે તે વડે દવા દુઃખ અથવા વિન્યા છાંટી શકાય છે. જરૂર હોય તો તેનો ઉપયોગ કરવો.

લંડોવેટર અને લોડેનમ તથા આલિહોલ (જરૂરે ભાગે)નાં પોતાં મૂકાય છે. એ કેટલાંક કેન્સરીસ અથવા કાર્બોસિક એસીડ લગાડવામાં આવે છે. ઇકથીઆલ અને પાણી સરખે ભાગે લગાડવું, અને થોડું લોડેનમ (અરીયુનો અર્થ) ઉમેરવું. ૫-૨૦ થી ૫૦ ટકાવાળું ઇકથીઆલનું મલમ લેનો-લીનમાં બનાવી ચોપાડવું. સોડીઅમ હાઇપોસલ્ફાઇડ ૩૬૦ ડૉ નાં પોતાં મૂકવાં.

ઝોરાકઃ—તૃપા બહુ લાગતી હોય, તો ગુંદરનું પાણી કે જવની ચાહ થંડી પાડીને લીંબુના રસની સાથે પાવી. જો હર્દી બહુ અશક્ત થઈ જતો હોય, તો થોડો વાઈન કે બ્રાન્ડી તાજા અને શુદ્ધ દુધની સાથે આપવો. પ્રસેન્સ ઓફ બીફે પ્લાઝમનની બનાવટો ખપે તેમણે વાપરવી.

BLOOD POISONING.

ગંભીર રક્તવિકાર-પાઇમિયા-Pyœmia

સેપ્ટીસીમિયા-Septicœmia

સેપ્ટીમિયા-Saprocœmia.

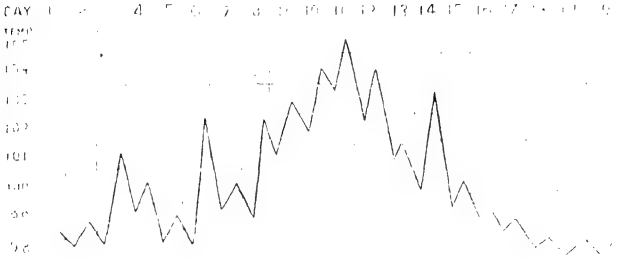
આ રોગો પણ લોહીના અગડવાથી થાય છે. જ્યારે કોઇ ગડમાં કે જખમમાં પર થતું હોય અને તે પરનું વિષ લીંક મારફતે અગર સિરાઓ મારફતે લોહીમાં પાછું દાખલ થાય, ત્યારે ગંભીર રક્તવિકાર ઉત્પન્ન કરે છે. આવા રક્તવિકારનાં જીદાં જીદાં નામ આપવામાં આવે છે, જેમકે પાઇમિયા, સેપ્ટીસીમિયા, સ્પીકા નવર, વિગેરે પણ તે બધાં એકજ દોષનાં ઉપનામો છે.

કારણ:—જખમમાં તંતુઓ સડતા હોય અને પર થતું હોય ત્યારે તે સડતા તંતુઓના સૂક્ષ્મભાગ અગર તે પરના સૂક્ષ્મ ભાગ અગર બીજા કોઈ વિષ-તંતુ શોષણ થવાથી આ રોગ થાય છે. આવું વિષ કાં તો સિરાઓ મારફતે લોહીમાં દાખલ થાય છે, અગર લીંકનળીઓ મારફતે બહારથી દાખલ થાય છે. શસ્ત્રક્રિયા પછી સાધારણ રીતે તાવ આવે છે, તેવીજ રીતે કાંઈ જખમ થયા પછી પણ તાવ આવે છે; આજ તાવ વધીને કોઈ કોઈ વાર સખત રૂપ ધારણ કરે છે, ને તે સાથે લોહીનો ટિગાડ પણ થયો હોય છે.

જ્યારે વિપરીત જંતુઓ રક્તમાં બળીને આખા શરીરમાં ફેલાય છે, ત્યારે તે સેપ્ટીસીમિયા કહે.

આ. ૭૮ મી.

સેપ્ટીસીમિયાનો નકસો.



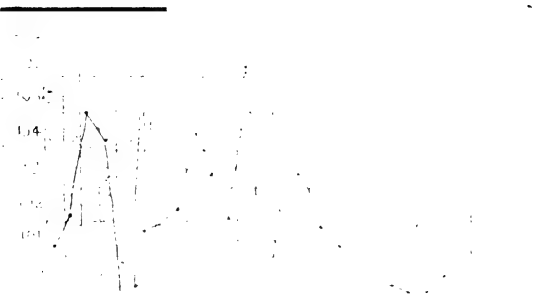
સેપ્ટીસીમિયા-Chart of Septicœmia.

વાય છે; જ્યારે નાની નાની રક્તવાહિનીઓમાં સડતા પર અને તંતુઓનાં રજકણો આવીને બરાબ જવા

લાગે છે, ત્યારે તે પાઇમિયા કહેવાય છે. જ્યારે

આ. ૭૯ મી.

પાઇમિયાનો નકસો.



પાઇમિયા-Chart of Pyœmia.

સહતા તંતુઓમાં રહીને કેટલાંક સૂક્ષ્મ જંતુઓ વિષ ઉત્પન્ન કરે છે, અને તે વિષ તે સ્થળેથી સૂક્ષ્મજંતુ વિના એકલા રક્ષિતમાં પ્રવેશ કરે છે, ને રક્ષિતને બગાડે છે, સારે તે સેપ્ટીમિયા કહેવાય છે.

લક્ષણ:—આવા વિકારથી થતાં લક્ષણો એક સરખાં હોતાં નથી. કોઇને લક્ષણો બહુ જુજ દેખાય છે, તો કોઇને સખત દેખાય છે. જે જખમ મોટું હોય, અને ઘણા તંતુઓ સહતા હોય તો રક્તવિકાર પણ ઘણા થવાનો સંભવ રહે છે. દર્દી ધીમે ધીમે ખિન્ન થવા લાગે છે, તેની જીભ છારીવાળી ને ગંદી લાગે છે, કેટલીક વખત ગંધાતો ઝાડો થઈ આવે છે; કેટલીક વખત દર્દીના કમનસીબે હાડકામાં સડો થયો હોય ત્યારે પર ધીમે ધીમે ફિસરવો મારફતે શોષાય છે, અને તેનું વિષ રક્ષિત-ભિસરણના નિયમ પ્રમાણે લોહીના મોટા જીરુને જખને મળે છે, ત્યારે દર્દીને બહુ હંરાન થવું પડે છે તેને થોડી થોડી વારે સખત દાઢ આવ્યા કરે છે, અને પરશેવો વળે છે. તે સાથે શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં નવાં ગડ ઉત્પન્ન થઈ પાકવા માંડે છે; સેપ્ટીસીમીઆમાં તાવની સાથે વારેઘડીએ દાઢ આવે છે, તેથી શરીરની ગરમીમાં ઘડીએ ઘડીએ ફેર માલમ પડે છે, અને દર્દી પરશેવાથી નાહી જાય છે તથા અતિશય ક્ષીણતા થઈ આવે છે. જ્યારે જખમના વરમને લીધે તાવ બરાબર હોય, અને પછી આવાં લક્ષણો જણાય તો એમ માનવાને કારણ મળે છે કે દર્દીને રક્તવિકાર થઈ ગયો છે.

આ ઉપરાંત જ્યારે પાઈમિયાનો વિકાર થયો હોય છે, સારે દાઢ ઘણું કરીને એકજવાર આવે છે, ને આગળ જતાં નવાં ગડ ઉત્પન્ન થવા લાગે છે. આવાં ગડ કાં તો શરીરની અંદરના અવયવોમાં થાય છે, અગર બહારના અંગ ઉપર થાય છે. જ્યારે અંદરના અવયવોમાં થાય છે, સારે પરિણામ સારું આવતું નથી; પણ હાથ પગ જેવા અંગના બહારના ભાગ ઉપર ગડ થાય છે, ત્યારે દર્દી સાળે થવાની આશા રહે છે, અંદર જ્યારે રક્તવિકાર થાય છે, ત્યારે તે ઉતાવળથી જોર પકડે છે, અને દર્દીને જલ્દી અશક્ત કરી નાંખે છે, તેથી તેને તીક્ષ્ણ પાઈમિયા કહેવાય છે. જ્યારે બહારના ભાગ ઉપર થાય છે, ત્યારે દર્દી બહુ ધીમે ધીમે ફેલાય છે, તેથી તે દીર્ઘ પાઈમિયા કહેવાય છે. કેટલાક દર્દીનો આસોચવાસ ધાસના જેવી એક ખાસ મીઠી વાસ

(sweet hay-like) આવે છે. કેટલીક વખત દર્દીને કમળો થઈ આવે છે, તેના શરીર ઉપર ફાડલા થઈ આવે છે, તેને ઉઘડી થયા કરે છે, કે સાંધા રહી ગયા હોય એમ લાગે છે. વળી અંદરના જે જે અવયવને તે અસર કરે તેના ખાસ વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન કરે છે.

ચિકિત્સા:—સાધારણ રીતે કરીનાઈન આ દર્દમાં વધારે વપરાય છે, અને હોમીઓપથીનું કવીનાઇન^{૧*} આ રોગમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે; ને તેથી દાઢ આવતી અટકે છે. આને બદલે જરૂર પડે ત્યારે ઍકેનાઇટ ને આર્સેનિકમ આપવાથી તાવ તૂપા, નબળાઈ વિગેરે દૂર થાય છે. આ વ્યાધિ ત્વચા કે જખમના સડવાથી થાય છે, અને તેથી જે શસ્ત્ર-આતંત્રીજ કેલેન્ડ્યુલા, આર્નિકા અને સીલીસીયા બરાબર વપરાયાં હોય છે, તો કદી આવો ગંભીર રક્તવિકાર થવા પામતો નથી. પાઈમિયાનું જોર નરમ પડ્યા પછી પણ કદી જીર્ણવર આવ્યા કરે તો આઇના આપવું.

સેપ્ટીસીમીઆ છે એમ ખાતરી થાય, તો લેગ્-સીસ^{૧૨*} અવશ્ય ફાયદો કરશે, તેજ દવા ૪૫નીડોય છે, તોપણ ગુણુ કરે છે, રસડૉક્સ^{૩*} પણ સાધારણ કેસોમાં અસરકારક નીવડે છે. પણ પાયરો-જેનીઅમ^{૬*} આવા દર્દમાં ઘણું ઉપયોગી થાય છે. સૂતિકાજવરમાં પણ આ દવા અમૂલ્ય થઈ પડે છે, તે દવા ૧૫નીડોય છે, ત્યારે બરાબર ગુણુ કરતી નથી.

ઉઘણ રોગ.

(Sleeping Sickness.)

સ્લીપીંગ-સીકનેસ.

આ રોગ ઘણા વખતથી આફ્રિકાના પશ્ચિમ કિનારા ઉપર સેનીગાલ અને લોઆન્ડા નદીઓની વચ્ચેના પ્રદેશમાં, અને અંદરના મુલકમાં હજારો માઇલો સુધી થતો જોવામાં આવે છે. થોડા વખતથી તે યુગન્ડામાં અને પૃથ્વીના ખીજ મુલકોમાં પણ થતો જણાયો છે; પણ જ્યારે ખીજ દેશમાં થાય છે, ત્યારે જે લોકો પહેલાં એક વખત આફ્રિકામાં રહી આવ્યા હોય છે તેમનેજ થાય છે. સારા ભાગ્યે આ ઘાતકી રોગ આર્યાવર્તમાં જોવામાં હજુ સુધી આવ્યો નથી.

કારણ—સીદી લોકો સિવાય કોઇ બીજા-
ઓને આ રોગ લાગ્યેજ થાય છે. અને તેમજ
પુરુષને એ રોગ સધળી ઉમરે એક સરખી રીતે
લાગુ પડે છે. કદીપણ ધાવતાં બાળકોને તથા ઘણા
જૂઠ્ઠા માણસોને તે લાગુ પડતો નથી. હાલમાં એમ
નહી થયું છે કે દ્રાઇપેનો સોમાની-Trypanoso-
mમાં જાતના સૂક્ષ્મજંતુને લીધે આ રોગ ફેલાય છે.
ટોટોસીના પેલેપેલીસ અથવા ડેટ્ટસી ફ્લાઇ
(Tsetse Fly) નામની માંખીઓની એક જાત
પોતાના દંડ વડે આ જંતુઓને મનુષ્યના શરીરમાં
દાખલ કરે છે, અને જ્યારે તે જંતુ મગજના અને
કરોડરજીના પ્રવાહી પદાર્થમાં દાખલ થાય છે, ત્યારે
આ બંધિનાં ચિન્હો શરૂ થાય છે.

લક્ષણો:—આ સૂક્ષ્મજંતુ શરીરમાં કેટલાક

દિવસો સુધી રહેવા છતાં કેટલીકવાર ક્યાં ચિન્હો
જણાતાં નથી, અને કેટલીકવાર તે અંદર નાશ પામી
પામે છે એ સંભવિત છે; તોપણ જ્યારે રોગ લાગુ
પડે છે, ત્યારે પ્રથમ થોડાક કલાક અગર થોડાક
દિવસ તાવ આવે છે, વળી વચમાં એકાદ અથવા
વધારે અઠવાડીયાં તન્દુરસ્તી સારી રહે છે, અને
પાછો તાવ આવે છે, એ સિવાય નાડી ઉતાવળી
રહે છે, શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળા ચાલે છે, સુસ્તી ને
નબળાઈ લાગે છે, કાંડામાં, હુટણમાં, ને ધુંટીમાં
કુખાવો થાય છે, ત્વચા ઉપર ચાંભાં જણાય છે.
ઢેર ઉપર અગર પગ ઉપર કોઇ કોઈવાર સોજો
દેખાય છે, ને થોડીવારમાં તે દૂર થઈ જાય છે, તે
સાથે લીંદના પિંડો અને પ્લીહા મોટાં મોટાં થઇ
આવે છે. જ્યારે તે જંતુ મગજ અને કરોડરજીનું

આ. ૮૦ મી.



પાતળા પડની અંદરની પોલી જગ્યા. (cerebro-spinal arachnoid cavity) માં દાખલ થાય છે, ત્યારે મજ્જાતંતુનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. આ રોગગ્રસ્ત ખાસ લક્ષણ ઉંધ છે, જે ધીમે ધીમે વધતી જાય છે, અને દર્દી જેમાંથી બેભાન થતો જાય છે. શરૂઆતમાં દર્દી પોતાનું કામ કરી શકે છે, પણ તેની આંખમાં ઉંધ હોય છે, તથા તે બેદરકાર ને નબળો લાગે છે; તેનો ચહેરો નિસ્તેજ થવા લાગે છે, આંખો વિચાતી જણાય છે, નીચલો હોઠ નમી જાય છે, જેથી નીચલા દાંત બધા દેખાય છે; અને તે હોઠ સુકાવા લાગે છે, ને તેમાં ચીરા પડે છે. થોડા વખત પછી ચહેરા સોરાએલો લાગે છે, અને જીભ તથા હાથ ધ્રુજે છે. એક બે મહિનામાં અશક્તિ ને ઉંધ વધારે જણાય છે. દર્દી લાકડી લઇને માંડમાંડ ચાલી શકે છે, અને નીચલો હોઠ વધારે વળી જાય છે, જેથી મોંઢામાંથી લાળ બહાર વહેવા લાગે છે. સાંજની વખતે શરીરની ગરમી જરા વધારે થાય છે અને નાડી ધણી વખત ઊતાવળી ચાલતી હોય છે. ધણી દર્દીને ત્વચાની નીચેના પિંડોની વૃદ્ધિ થઇ આવે છે, અને કેટલીકવાર લાલાસાવી પિંડોની પણ વૃદ્ધિ થાય છે. છેવટે દર્દી ચતો કે પડખું ફરીને પગ વાળીને ઉંધતો હોય તેમ એકજ સ્થિતિમાં પડ્યો રહે છે. તેની પાસે જે લાવવામાં આવે તે ખાય છે; અને કેટલીકવાર તો તેના મોંઢામાં કાળીઆ પડ્યો રહે છે ને તે પાછો ઉંધવા માંડે છે. જો તેની સારવાર કરવામાં આવે નહિ, તો તે ખરે-ખર બૂખે મરી જાય. જ્યારે આગળ જતાં તે બેભાન થવા લાગે છે, ત્યારે તે મજ્જાતંતુનો ત્યાગ એની એજ સ્થિતિમાં કરે છે, અને તેને બાઠા પડે છે. તેના લાથ પગનાં આંગળાં કેટલીકવાર ખેંચાય છે અગર લાટ્યા કરે છે. તેનું સ્પર્શ છેક લેવાઈ જાય છે, અને તેને ઝાડો થઈ આવે છે. આ રોગવાળાને વખતે ત્વચા રોગને વખતે બ્રમ પણ થઈ આવે છે, અને ક્રોઈ પાંચ માસ તો ક્રોઈ પંદર માસ રીયાઇ રીયાઇને છેવટ મરણ પામે છે; ક્વચિત્ દર્દી સાંજે થાય છે.

ઉપાય:—અલોપેથીમાં આ દર્દીનો કોઈ ચોક્કસ ઉપાય હજી શોધી કાઢવામાં આવ્યો નથી. આસેનિક્ ગ્રા ફ્રોમ ગ્રા ફ્રોમ દૈનિક અને એનીસાઇનનો એટોક્સીલ (atoxyl) નામનો રસાયણિક દ્વાર વાપરવાથી કોઈકવાર ફાયદો થાય છે. તે દવાની પિચકારી હમેશાં ત્વચામાં મારવાની બલામણુ ડા.

કેડરીક ટેલરના નવા પુસ્તકમાં છે, અને તે પિચકારી અમુક રીતેજ મારવાની છે.

ડૉ. એલ્ફ્રેડ લીશ દાયપેનરોથ અને મેલાકાઇડ મીનની સારી બલામણુ કરે છે.

કાલા આઝાર.

(Kala-Azar.)

આ ચેપી રોગ હિંદુસ્તાન, આસામ, ચીન, ટ્યુનીસ, એલજીઅર્સ, અરબસ્તાન અને ઇજિપ્તમાં ચાલતે જણાય છે. તેને કોઇ “ડમ-ડમ શીવર” પણ કહે છે.

કારણ:—મેજર લીશએન અને ડા. ડોનોવેને આ વ્યાધિના જંતુનું વર્ણન આપેલું છે. તેને લીશ-મૅનીઆ ડોનોવેની કહે છે. તે જંતુ લોહીના લાલ રજકણના કે ભાગ જેવડાં હોય છે, અને તે પ્લીહા-યકૃત અને બીજા પિંડોમાંથી મળી આવી શકે છે. દર્દી જીવતો હોય, ત્યારે પણ તેના રૂધિરની પરીક્ષા કરવા માટે રૂધિર પ્લીહામાંથી લેવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, તે અનિયમિત રીતે ચડે છે અને ઊતરે છે, લોહી ઉડી જાય છે, ચામડી ફિક્કી પડી જાય છે; કૌવત બધું જતું રહે છે, યકૃત ને પ્લીહાની વૃદ્ધિ થાય છે, નાકમાંથી, અવાળુમાંથી ને ચામડીમાંથી કોઇવાર લોહી નીકળે છે, લાંબા લાડકાના છેડાઓમાં દુખાવો જણાય છે, મોંડું અથવા ઘુંટીનો ભાગ કોઇ કોઇવાર ફુલી આવે છે, અને વળી થોડીવારમાં તે સોજે બેસી જાય છે; વખતે યકૃત બહુ મોંડું થઈ આવે છે, ત્યારે પેટનું જળદર થાય છે; ઝાડો, મરડો, ફેફસાંનાં દર્દ થઇ આવે છે, અને તેથી છેવટ એવા બીજા રોગનું ધર વધી જવાથી દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે. આ તાવને સાધારણ મેલેરીઆના તાવથી જુદો ઓળખવા માટે દર્દીના રૂધિરની પરીક્ષા કરવાની જરૂર છે. જ્યારે ઉપર કહેલ જંતુ સક્ષમદર્શક યંત્રથી જોવામાં આવે છે, ત્યારે આ રોગનો નિર્ણય થઈ શકે છે. આવો તાવ કેટલાક મહિના સુધી આવ્યા કરે છે અને તેને લીધે સેંકડે નેવું ટકા જેટલા દર્દી મરણ પામે છે.

ઉપાય:—અલોપેથીમાં ક્વીનાઇન હમેશાં લેવાથી આવો તાવ આવતો નથી એમ ધણીકની બલામણુ છે અને કેટલાક ડાક્ટરો તાવ આવવા લાગ્યા પછી પણ વખતો વખત ક્વીનાઇન આપવાથી ઠીક થાય એવી સલાહ આપે છે.

આ દર્દમાં બાયોફીમીસ્ટ્રીમાં નેટ્રમસલ્ફેટ^{EX}
કેલીયુર^{EX} કેલીફોસ^{EX}, ને ફેરમફોસ^{EX} એ
મુખ્યત્વે કરીને ઉપયોગી થઈ પડે તેવી દવાઓ છે.

બેરી બેરી; અને સોળ ચડવાનો ચેપી રોગ.

(Beri-beri & Epidemic Dropsy)

આ રોગ એક સ્થાનિક ચેપીરોગ (endemic)
છે, અને તે જાપાન, ચીન, મલાયાના ટાપુ, હિંદુ-
સ્તાન ને લંકામાં થતો જણાય છે. તે રોગમાં મજ્જા-
તંતુઓનો ઉપઘાત થાય છે, અને તે સાથે રક્તાશયનો
વ્યાધિ ને સોળ થઈ આવે છે. આ રોગને મળતાં
લક્ષણવાળો એક રોગ બંગાળામાં અને આસામમાં
ચાલતો જોવામાં આવ્યો છે તેમાં જળદર એ મુખ્ય
લક્ષણ છે અને તે ચેપી રોગની માફક ને દેશમાં
ફેલાય છે તેથી જળદરવાળો બેરીબેરી કહેવાય છે.

કારણ:—આ રોગ ઘણે ભાગે અમુક સ્થળોને
વળગી રહે છે. ઉપર કહેલ દેશો સિવાય આફ્રિકાના
પશ્ચિમ કિનારા ઉપર વેસ્ટ ઇન્ડીસ, ઉપર અને દક્ષિણ
અમેરીકાના પૂર્વ ભાગમાં પણ કેટલીકવાર થાય છે,
જ્યાંથી તેનો ચેપ યુરોપના બંદરે કોઈ કોઈવાર જવા
પામે છે. આ રોગ ૨૦થી ૩૦ વર્ષ સુધીમાં થવાનો
વધારે સંભવ છે, અને સ્ત્રી કરતાં પુરુષોને તે વધારે
લાગુ પડે છે. આ રોગ એક માણસથી બીજા મા-
ણસને લાગુ પડતો નથી, તેમ પાણી વાટે પણ ફેલાતો
નથી; માત્ર અમુક જગ્યામાં રહેવાથી થાય છે તેનો
ચેપ વહાણોને અને એવા બીજાં બાંધકામોને વળગી
રહે છે, અને વસ્તીનો બહુ જમાવ થવાથી તે
ફેલાવા પામે છે. કેટલીકવાર આ રોગનું કારણ હલકી
જાતના ખાવાના ચોખ્ખા, કાંઈ આંતરડામાં જવા
પામેલ સૂક્ષ્મજંતુ અથવા કોઈ બહારનું વિષ પણ
માનવામાં આવે છે, એટલે હજી તેનું કોઈ ચોક્કસ
કારણ સિદ્ધ કરવામાં આવ્યું નથી. મલાયાના ટાપુમાં
રહેનારાઓમાં જોયો ચોખ્ખા ખાતા નથી તેમને આ
રોગ થતો નથી.

લક્ષણો:—રોગની ત્વચામાંથી સ્પર્શેન્દ્રિય મંદ
પડતી જાય છે, સ્નાયુઓમાં નમળાઈ ભાગે છે, અને
જાણે હાથપગ લકવાથી ઝલાઈ ગયા હોય એમ લાગે
છે, એ ઉપરાંત પગે સોળ ચડે છે. ક્યારેક આખે
શરીરે સોફ જણાય છે, અને રક્તાશય મંદ પડી જાય
છે અથવા ફેફસાનું જળદર થાય છે.

આ. ૮૧ મી.

સોળસાથની બેરીબેરી.



Dropsical Beri Beri (Bentley)

આ દર્દમાં કેટલાકને શરીરે સોળ ચડે છે
(wet beri-beri) અને કેટલાકનું શરીર દુખળું
પડી જાય છે, સ્નાયુઓ સુકાઈ જાય છે (dry
beri beri). પગમાં અશક્તિ ને થાક લાગે
છે, પિંડીઓ દુખે છે, અને હાલતાં ચાલતાં શ્વાસ
ચડે છે. ધીમે ધીમે પગની શક્તિનો નાશ થાય છે,
પગના સ્નાયુઓ છેક છેડેથી માંડીને ઉપર સાથળ
સુધીના એક પછી સુકાઈ જતા માંડે છે, તે પછી
પેટના સ્નાયુઓ અને હાથના સ્નાયુઓ પણ વખત
જતાં નિર્બળ થઈને સુકાઈ જાય છે. ત્યારે પગના
સ્નાયુ નિર્બળ થઈ ગયા હોય છે, ત્યારે દર્દી સારી
રીતે ચાલી શકતો નથી. તેનો પગ તે એકદમ પડતો
મૂકતો હોય એમ લાગે છે. વળી પગની ત્વચા પણ
બહેર મારી જાય છે, ને પગના નળા ઉપર જરા
સોફ થઈ આવે છે. ત્યારે આખે શરીરે સોફ

થાય છે, ત્યારે પેશાબ ધણું થોડાં ઉતરે છે. ધણું દર્દીઓને છાતીનો ધબકારો થઇ આવે છે, અને કાંઈક શ્રમ પડવાથી શ્વાસ ચડી આવે છે. નાડી નરમ; પણ ઉતાવળી ચાલે છે. શરીરની ગરમી સાધારણ રહે છે, ને કોઇવાર સાધારણથી પણ ઓછી હોય છે. આ રોગ ધણું કરીને આશરે પાંચેક અઠવાડીયાં સુધી રહે છે, કોઇવાર તે કરતાં થોડાં દિવસમાં આરામ થાય છે, અને કોઇ વાર બાર બાર મહિના સુધી દર્દી હેરાન થયા કરે છે. રક્તાશય બંધ થવાથી, કે ફેફસાનું જગદર વધવાથી દર્દી કેટલીકવાર એકાએક મરણ પામે છે.

આ ૮૨ મી.

બિસ્તબવાળી બેરી બેરી.



Beri-Beri-Paraplegic-
(Bentley).

શરીરે સોજ ચડવાનો એવી રોગ બેરીબેરીથી જુદો છે એમ કેટલાક માને છે; પરંતુ તે ખરેખર જુદો છે કે નહિ તે હજી ચોક્કસ થયું નથી. તેમના ચિન્હોમાં નીચે આપ્યા પ્રમાણે તફાવત જોવામાં આવે છે.

(૧) તેઓને ફેલાવાનાં સ્થળો જુદાં જુદાં છે.

(૨) બેરી બેરી ઉનાળામાં વધારે ફેલાય છે, અને

સોફ ચડવાનો રોગ ચોમાસામાં અને શિયાળામાં વધારે ફેલાય છે.

(૩) બેરી બેરી ધણીવાર ધીમે ધીમે લાગુ પડે છે ને સોફનો રોગ એકદમ લાગુ પડે છે.

(૪) બેરી બેરીમાં તાવ હોતો નથી અને સોફના રોગમાં શરૂઆતથી તાવ આવે છે, તે ચડ ઉતરીઓ રહ્યા કરે છે.

(૫) બેરી બેરીમાં હસ્ત કમજ હોય છે; પણ સોફના રોગમાં ઝાડો થઈ આવે છે.

(૬) બેરી બેરીમાં ત્વચા સંબંધી કશી અડચણ હોતી નથી; પણ સોફના દર્દીમાં ત્વચા સંબંધી પણ ફરિયાદ હોય છે.

(૭) બેરી બેરીમાં સોફ પાછળથી ચડે છે ને તે થોડાં ભાગમાં હોય છે; પણ સોફના દર્દીમાં ત્વચાની નીચે બધે પ્રવાહીનો જમાવ થાય છે અને ગુલાવયો ઉપર પણ સોફ જણાય છે.

(૮) બેરી બેરીમાં મજબૂતતુઓ પણ બગડે છે; પણ સોફના દર્દીમાં મજબૂતતુને કશી હરકત હોતી નથી,

(૯) બેરી બેરીનું મૃત્યુપ્રમાણ વધારે છે ને એવી સોફનું મૃત્યુ પ્રમાણ ઓછું છે. એટલે કે પહેલામાં સેંકડે પાંચથી દશ ટકા છે, અને બીજામાં સેંકડે બેથી પાંચ ટકા છે.

ઉપાય:—દર્દી જે જાતના ચોખા ખાતો હોય તે જાતના ચોખા બંધ કરવા; કેમકે બરાબર ખાંડયા વગરના છેક નવા ચોખા ખાવાથી એ રોગ થતો જણાય છે. ઍન્ડાપ્થીમાં ટીકયર બેલાડોના હાલમાં આ રોગ ઉપર અપાય છે. વધી ગયેલ દર્દીમાં એન્ડાપ્થીનના ટીકા મેઈનની ત્વચામાં પિચકારી મારવામાં આવે છે. ડીઅરલીસથી કશો ફાયદો થતો નથી; પણ નુકસાન થાય છે.

આસેનિક-૩૦૬ બજાએ કલાકે જે નખળાઈ, સોજ, બેહેર મારી જવું, અને દુખાવો હોય તો, રસડાકસ-૩૪૩૦ બજાએ કલાકે, જે પગ જુકા પડી લકવો થયો હોય, કરમાઇ જતા હોય અને સાંધા દુખતા હોય તો ફોસ્ફોરસ-૩, ૩૦ બજાએ કલાકે, જોહસીમોઅમ-૩ બજાએ કલાકે આપવી. સારો પુષ્કળ પચે તેવો ખોરાક અને સારી હવામાં દર્દીને રાખવો.

ખાટકીનો તાવ-વેલ્સ કીઝીઝ.

(Weil's Disease)

આ જાતનો તાવ યુરોપ ખંડમાં આશ્વતો જોવામાં આવે છે. તળ ઇન્ડિયામાં તે ભાગ્યેજ જણાય છે.

કારણ:—આ તાવનું કારણ સડતા પ્રાણીનું પદાર્થમાંથી લાગતો ચેપ છે, એમ માનવામાં આવે છે કેમકે તે ખાટકી ભોંકાને વધારે લાગુ પડે છે. ઉનાળાની ગરમ ઋતુમાં તેનું જોર વિશેષ હોય છે, અને મરણ પામેલ દર્દીની તપાસ કરતાં શરીરમાંથી બેસી-લેસ પ્રોટીઅસ ફેટ્યુઓ ફેસી-નસ નામનાં સૂક્ષ્મ નંતુઓ મળી શક્યાં છે. જીવાન પુરુષોને આ રોગ વિશેષ લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:—ટાઢવાઇને એકાએક તાવ ભરાઈ આવે છે, માથું દુખે છે, અજીર્ણ થયું હોય એમ લાગે છે; કમળાનાં ચિન્હો જણાવા લાગે છે, અને પગની પિંડીઓના સ્નાયુઓ દુખે છે. આ તાવ આઠ કે દશ દિવસ ચાલે છે. કાંઈ કાંઈ વાર તાવ ઉચ્ચો મારે છે. નાડી પહેલાં ઉતાવળી ચાલે છે, પરંતુ પાછળથી અસાધારણ રીતે ધીમી ચાલે છે. બ્રહ્મ કરીને પ્લીહા અને યકૃત બન્ને સુજી આવે છે, અને દાખવાથી દુખે છે. તેમાંથી ગુરુદાનો વરમ બહુવાર અને જળપિટિકાને ત્વચાનાં આંભા (erythema) કેટલીકવાર થઈ આવે છે. મૃત્યુ પ્રમાણ બહુ થોડું હોય છે.

જાનવરોમાંથી થતો મોંઢાનો ને હાથ**પગના ફેડકાનો રોગ.**

(Foot-and-mouth disease.)

આ રોગ જાનવરોમાં થાય છે, ત્યારે મોંઢાના, હોઠના અને જીભના સ્થેષ્ઠપડ ઉપર ફેડકા થઈ આવે છે, આખું મોંઢું સુજી આવે છે, અને લાળ ટપક્યા કરે છે. ફેડકા ફુટી જાય છે, ત્યારે તેને તળીએ ભુંખઈ પડ ચોટી રહે છે. વળી પગે ખરીની કોર ફરતા પશુ એવા ફેડકાઓ થાય છે અને તે ઉપર ભીંગડાં વળે છે. ગાયોને આઉ ઉપર પશુ એવા ફેડકા થાય છે. આ દર્દીને લીધે ગાયોના કરતાં વાહરડા વધારે મરણ પામે છે.

કારણ:—ગાયના દોનારને ચેપ લાગવાથી અને ખીજાઓને તે ગાયોનું દુધ ખાવાથી આ રોગ લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:—આ રોગનો ગુપ્તકાળ ત્રણથી પાંચ દિવસનો છે. પહેલાં જરા શરીર ગરમ થાય છે, બુખ

લાગતી નથી, પછી મોંઢામાં, હોઠ ઉપર, જીભ ઉપર, ગળામાં અને તાળવામાં ફેડકા થઈ આવે છે. આ ફેડકાઓ વડાણના દાણા જેવડા ને અપારદર્શક થાય છે, પુટે છે, અને કાળાશ પડતા લાભરંગના તળીઆવાળાં ક્ષત પડે છે, હોઠ સુજી આવે છે, અને યુંક તથા સ્થેષ્ઠ વિશેષ પેદા થાય છે, ચાવવાનું, ગળવાનું અને વાતચિત કરવાનું કામ મુશ્કેલીથી થઈ શકે છે. વખતે ઝાડો થઈ આવે છે, ને પેટમાં દુખે છે.

કાંઈ વાર આંગળીઓની ઉપર નખ પાસે ફેડકા થાય છે, તેવીજ રીતે પગનાં આંગળાં ઉપર અને સ્ત્રીઓના સ્તન ઉપર પણ એ ફેડકા થઈ આવે છે. આ રોગ દશ દિવસથી પંદર દિવસ સુધી ચાલે છે, અને દર્દી તેને લીધે ભાગ્યેજ મરણ પામે છે.

ઉપાય:—એંક્રોપ્થીમાં ટંકણખારના કોગળા કરાવે છે. દુખતાં ચાંદાં ઉપર સીલ્વર નાઇટ્રેટ નામનું ક્યાર્સ્ટીક લગાડે છે, અને હાથે પગે ફેડકા થયા હોય તે પુટે એટલે ઝીંકસી ઓકસાઇડનો કે લેડનો મલમ લગાડે છે.

પિંડોના વરમ સાથેનો ચેપી તાવ.

(Glandular fever.)

આ તાવમાં શરીરના પિંડો જેવા કે ગળાના ઉપર રહેલ, બગલના, સાથળના કે એવા હરકોઇનો વરમ થઈ આવે છે.

કારણ:—આ દર્દીનું કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી; તોપણ તે એક જાતનો ચેપી રોગ છે, અને ૧૪ વર્ષની અંદરની વયના છોકરાંઓને તે લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:—તેનો ગુપ્તકાળ પાંચથી સાત દિવસનો છે. દર્દીની ડોક એકદમ સજડ થઈ જાય છે, અનાજ વિગેરે ગળે ઉતારતાં મુશ્કેલી પડે છે, તાવ આવે છે, મોંઢા આવે છે અને કેટલીકવાર ઉલટી થાય છે. ગળાની બારીને કશી દરકત પહેલાં તે જણાતી નથી, પણ બીજા કે ત્રીજા દિવસે ગળાની ગાંઠોમાં દુખાવો લાગે છે, તે મોટી થઈ આવેલી લાગે છે, અને દાખતાં પણ દુખે છે. પછી ગળાની પડખેની ગાંઠો પણ એકાદ બે દિવસમાં એવીજ રીતે સુજી આવે છે અને બગલની, સાથળની કે ગળાની પછવાડેની ગાંઠોમાં પણ વરમ થઈ આવે છે, બ્રહ્મ કરીને પેટમાં પણ સાથે સાથે દુખાવો હોય છે.

અને તે ઉપર ભાર કે દબાણ ખમી શકાતું નથી. ચક્રત, પ્લીહા, અને આંતરડામાં રહેલ બીજા પિંડો પણ મોટા થઈ આવે છે. બે અથવા પાંચ દિવસ પછી આ પિંડો નાના થવા લાગે છે, અને પાકતા નથી. તાવ ત્રીજે દિવસે ૧૦૪° જેટલો આવે છે, અને જ્યાં સુધી પિંડોની વૃદ્ધિ મંદ પડતી નથી, ત્યાં સુધી તાવ ઉતરતો નથી. ધણીવાર દસ્ત કમળ રહે છે. આ દર્દની સાથે ધણું કરીને બીજાં દર્દો થતાં નથી, પણ કોષવાર શુરદાનો વરમ થાય છે, અને શરીર નખળું પડી જવાથી કૌવત આવતાં વાર લાગે છે.

આ સિવાય જનાવરોમાંથી તેમના ચેપી રોગને લીધે તે જનાવરોના સમૂહમાં આવનારાઓને જનાવરોના રોગ માણસોમાં થાય છે. જેમકે ઝલાન્ડર્સ, એન્થ્રાક્સ ઇત્યાદિ આ રોગોમાં તે ચેપી રોગોના જંતુઓ માલમ પડ્યા છે, પરંતુ ચિકિત્સાનું કાંઈ નહીં થયું નથી.

એક્ટીનો માઈકોસીસ;

(The Actino mycosis).

સક્તી ને ફેલાતી ગ્રંથીઓ.

આ રોગ શરીરના બુદબુદા અંદરના તેમજ બહારના અવયવોમાં થતો જોવામાં આવે છે, તે પહેલ વહેલાં સને ૧૮૭૭ માં જર્મનીના બર્લીન શહેરના ડા. ઇઝરાએલે જાહેરમાં આપ્યો છે, અને ત્યાર પછી સને ૧૮૭૮ માં ડા. પોન્ડ્ફે એમ સાબિત કરી આપ્યું છે કે ઠોરની અંદર આ જાતનો એક રોગ ચાલે છે તેમાં અને આમાં કશો ફરક નથી.

કારણ:—આ રોગનું કારણ સ્પેરોટ્રીક્સ-એક્ટીનો માઈકોસીસ નામનાં જંતુ છે. તે જંતુઓ આવના પદાર્થ વાટે ફેલાય છે, ને અનાજના કાચા દાણા જે લોકો ખાતા હોય છે, તેમનામાં એ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. અન્નમાર્ગના અથવા આસમાર્ગના કોષ ભાગમાં તે ચોટી જાય છે, અને ત્યાંથી આસપાસની જગ્યાને તે સડવા લાગે છે. પ્રથમ નાની ગ્રંથીઓ થાય છે, તે ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામીને અંતે પાકે છે, પુટે છે અને તેમાંથી રસી વહે છે. પડખેના ભાગોમાં પણ ધીમે

ધીમે તે ગ્રંથી ફેલાતી જાય છે, અને આવો સડો ધીમે ધીમે પણ ધણા કાળ પર્યંત ચાલ્યા કરે છે, ક્યારેક તે જંતુ એકાએક શરીરના બીજા કોષ સ્થળમાં તણાઈ જાય છે, તે ત્યાં પોતાનું કાર્ય શરૂ કરી દે છે.

લક્ષણ:—ધણું કરીને આ રોગ મોંઢાને પ્રથમ લાગ્યું પડે છે. નીચલા જડખાની ચામડીની નીચે અથવા તો જડખાના છેડા ઉપર પહેલાં એક ગ્રંથિ થયેલી દેખાય છે તે કઠણ હોય છે, ત્વચાને તેથી કશી અડચણ જણાતી નથી. બહુ ધીમે ધીમે પોતાના સ્વરૂપમાં ફેરફાર કરે છે, તેના કદમાં વખતોવખત ફેરફાર થાય છે, અને જડખાથી તે ગળા તરફ ચાલતી જાય છે ને કેટલાક વખત સુધી તેના ચાલેલા માર્ગમાં કઠણ થઈ ગયેલા તંતુઓનો પાતળો જથ્થો જોવામાં આવે છે. પછી કોઈ વાર તે ગ્રંથિનો થોડોએક ભાગ ખેંચી જાય છે, પણ નવે નવે સ્થળે ગ્રંથિ આગળ વધતી જાય છે, ને છેવટ ત્વચા પણ તેના સપાટામાં આવી જાય છે; ગ્રંથીમાં પ્રવાહી હોય એમ પાછળથી લાગે છે. ગ્રંથી પુટે છે અને અંદરથી વાસ વિનાની પીળાસ પડતા દાણાવાળી રસી વહે છે, આ ચાંદુ જલદી રૂઝાતું નથી. કોઈગયેલા દાંતમાંથી આ દર્દનાં જંતુ શરીરમાં પ્રવેશ કરવા પામે છે એમ જણાય છે. આથી વખતે દાંતની અંદર પણ ગ્રંથિ થાય, અને અસ્થિને ઇજા કરે એ સંભવિત છે. ઉપરના જડખામાં આ રોગ થોડો થતો જણાય છે, પરંતુ જો થાય તો તે સાથે ગળાના અવયવોને હરકત થવાનું જોખમ રહે છે. અન્ન-નળમાં પણ વખતે આવી ગ્રંથીઓ થવા પામે છે. વળી આંતરડામાં, ચક્રતમાં, ને ફેફસામાં પણ એ ગ્રંથિ આગળ જતાં હરકત કરે છે. ચક્રતમાં થાય છે, ત્યારે ચક્રતનો વરમ હોય એવાં ચિન્હો થાય છે, અને ફેફસામાં થાય છે ત્યારે ફેફસાના વરમનાં ચિન્હો થાય છે, ને બડખામાં પણ નીકળે છે, કેટલીકવાર ક્ષય થયો હોય એવું લાગે છે, પણ બડખાની પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં ટયુબર્કલ જંતુ જણાતાં નથી. સ્ત્રીઓના ગુલાવયવમાંથી પણ આવી ગ્રંથીની ઉત્પત્તિ થતી ને ત્યાંથી અંકુશ અને ફેલોપ્થન ટયુબ્સ સુધી ફેલાતી જણવામાં આવી છે. ચક્રતમાં રોગ થવાથી તેનો દેખાવ મધપુડા જેવો થઈ જાય છે. જ્યારે ત્વચામાં ધાસ્યથી કે અનાજના કુંડાંથી કાંઈ જખમ થયાને લીધે આવી ગ્રંથી કોષવાર થાય છે,

ત્યારે તે કાંઈવાર ઉપરની ત્વચામાંજ ફેલાય છે, અને કાંઈવાર સ્નાયુઓમાં પણ ઉતરે છે.

કાઠીઆવાડમાં આ રોગના એક બે કેસ થયા જણાય છે.

ધલાજી:—આ દર્દ હાલમાં આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમની જખરી માત્રાઓ આપીને મટાડવામાં આવે છે. ગ્રંથી-ગાંઠવાળો ભાગ શસ્ત્રક્રિયાથી કાપી કાઢી શકાય તેવો હોય તો તે કાપી નાંખવો. તેમ કરવાથી કાંઈકવાર ગ્રંથી ફેલાતી અટકે છે. હોમીઓ-પૈંથીમાં ફેલીઆયોડેટમ^{૧*} શરૂઆતમાં રોજ ચાર વખત અપાય છે, પછી આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમનો એક ગ્રેઈન ત્રણ વખતથી વધારીને બે ગ્રેઈન ત્રણ વખત સુધી અપાય છે, એથી કેટલાક કેસ સુધર્યા છે. નાઇટ્રીકઅંસીડ^{૨*} નાં પાંચ ટીપાં આઠ આઠ ક્લાકે અને હીપોફોસ્ફોરિક અસીડ^{૩*} નાં પાંચ ટીપાં આઠ આઠ ક્લાકે આપવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થતો જણાય છે. આ દર્દમાં દવા બે ત્રણ માસ સુધી તો અવશ્ય લેવી પડે છે. વધારે માટે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવો મટાડવા માટે શેક અથવા બરફ જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું. નિદ્રા ન આવે તો મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી. શસ્ત્રક્રિયાથી બગડેલો ભાગ કાપી કાઢવો, અને પછી જે ક્ષત પડે તેમાં આયોડોફોર્મ ભરવું.

પગનો નજલો-ગાંઠીયો વા.

(Arthritic Affection—આઃથ્રીટીક ઍફેક્શન્સ Gout or Podagra ગાઉટ, પોડાગ્રા).

વ્યાખ્યા:—ગાઉટ મુખ્યત્વે કરીને બે પ્રકારનો છે; તીવ્ર ગાઉટ (Podagra acuta) અને દીર્ઘ ગાઉટ (Podagra longa.)

કારણ:—આ રોગ વારસામાં ઉતરે છે, પણ કેટલાકને તે નવો થતો પણ જેવામાં આવે છે. યુરો-પાનન તથા પારસી લોકોમાં જેટલો થાય છે, તેટલો બીજા લોકોમાં થતો નથી. કદાવર શરીરના માણસો જેઓ ઘણા વખત એશઆરામમાં ગાળે છે, અને જેઓ તે કરતાં વધારે પૌષ્ટિક અગર માંસનો આહાર કરે છે, તેને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ

રહે છે. જેઓ શારીરિક કસરત થોડી લેતા હોય, અને માનસિક બળનો વધારે ઉપયોગ કરતા હોય, તથા અન્ન બરાબર પચતું ન હોય તો પણ ઉચો ખોરાક વિશેષ લેતા હોય, તેઓનાં શરીર પણ આને માટે હાયક થઈ જાય છે. આ ઉપરથી જણાશે કે શ્રીમંત લોકોને તથા વિદ્વાનોને આ રોગ થાય તો કાંઈ નવાઈ નથી. વાર્ષન અને (જવ) મોલ્ટના દારૂબીર વિગેરેથી વિશેષ થાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વધારે થાય છે. ડા ગેરૅડ એમ માને છે કે શીશાની ધાતુ સાથે વધારે વ્યવહાર રાખવાથી ગાઉટ થાય છે. આ ખીમારીનું નિમિત્ત કારણ અજ્ઞાત હોય છે, અને તે પણ ખાસ એવું કે જેથી લોહીમાં ‘આલ્કાલાઇન’ના કરતાં ખાટો રસ વધી ગયો હોય તો થાય છે. જ્યારે આ પ્રમાણે ખાટાસ વધી પડે છે, ત્યારે ‘યુરેટ ઑફ સોડા’ લોહીની સાથે ગળા જઈને યોગ્ય રૂપાંતર પામવાને બદલે શરીરના તંતુઓમાં જ ભીંજવા માંડે છે. જ્યારે નજલો થઈ આવે છે, ત્યારે પેશાબમાં ‘યુરિક અંસીડ’ આવતો નથી; કેમકે ગુરદા દ્વારા નિકળી શકતો નથી, અને તે લોહીમાં ને લોહીમાંજ રહે છે.

પહેલી વખત નજલો ઘણું કરીને વસંત ઋતુમાં થાય છે, અને તે જેમ જીનો થાય તેમ પાનખર ઋતુમાં વધારે જોર પકડે છે. બહુ જીનો થાય છે, ત્યારે અનિયમિત રીતે નજલો થાય છે ને મટે છે.

ઘણા થાક લાગ્યાથી, અગર મજબૂત તંતુ ધણી ઉત્કેરાયાથી, અગર પગને જરા હલકા કે મરડ લાગ્યાથી કે સરદી લાગ્યાથી કે એવા બીજા કારણથી નજલાનાં લક્ષણો એકદમ શરૂ થઈ આવે છે.

ગાઉટ અને સંધિવામાં તફાવત.

| ગાઉટ. | સંધિવા. |
|--|---|
| (૧) સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વધારે થાય છે. | (૧) સ્ત્રી તેમજ પુરૂષને સરખી રીતે થાય છે. |
| (૨) યુવાવસ્થા પહેલાં લાગ્યેજ થાય છે. પાંત્રીસ વર્ષ પછી વિશેષ થાય છે. | (૨) ઘણું કરીને યુવાવસ્થામાંજ ૨૦ થી ૩૦ વર્ષની ઉંમરે કે તે પહેલાં થાય છે. |
| (૩) ગાંઠમાં ઉતરે છે. | (૩) ક્યારેક વારસામાં ઉતરે છે. |

| ગાઉટ. | સંધિવા. |
|--|--|
| (૪) મોજશોખી અને એદી માણસોને વધારે થાય છે. | (૪) ગરીબ અને મહેનતુ માણસને, ટાઢ તડકામાં ફરનારને તથા થોડો પોશાક પહેરનારને વધારે થાય છે. |
| (૫) સમશીતોષ્ણ કટિ-બંધમાં વધારે થાય છે. | (૫) બધા દેશમાં અને બધી હવામાં થતો જોવામાં આવે છે. |
| (૬) શરૂઆતમાં નાનાં ગૂંઠાં જોવાં કે અંગૂઠાં વિગેરે પકડે છે. | (૬) શરૂઆતથીજ મોટાં અંગને પકડે છે, અને એક વખતે બે ત્રણ અવયવને પકડે છે અગર એક પછી એકને પકડતો જાય છે. |
| (૭) લોહીમાં 'યુરીક એસીડ' વધી પડે છે. | (૭) લોહીમાં 'લેક્ટીક એસીડ' વધી પડે છે. |
| (૮) થમા પછી થોડીવાર મટી જાય છે, અને દર્દી હરતો ફરતો થાય છે. | (૮) થમા પછી તરત મટતો નથી; અને તેના હાથ પગ હલાવી શકતો નથી. |
| (૯) હાથ, પગ, કાન વિગેરે સ્થળે ટેકરા થાય છે, તે ગાંઠો જોવા લાગે છે. | (૯) એવા ટેકરા કદી થતા નથી. |

ગાઉટ થયા પહેલાં જણાતાં ચિન્હો:-
પેટમાં પવન, ખાદી, છાતીમાં ખળતર, ખાટા ધ્વજરકા, છાતીની જમણી બાજુએ મંદ દુખાવો, ઝાડો, અજીર્ણ, કબજબત, વિગેરે ઉપદ્રવો ગાઉટ પ્રકટ થયા પહેલાં જોવામાં આવે છે. કેટલાક દર્દીઓને શ્વાસક્રિયામાં અડચણ વર્તાય છે, અગર કાર્બનિક યકૃતનો દોષ જણાય છે; કેટલાકને મનજાતંતુમાં બિગાડ થાય છે, અને છાતીનો ધબકારો થઈ આવે છે. કાષ્ટ દર્દીને પેશાબનો વ્યાધિ જણાય છે, તો કાષ્ટ દર્દીને સ્નાયુમાં ગોટલા બંધાય છે. અગર દુખાવો થાય છે. આ લક્ષણો લોહીના બગડવાથી થાય છે, અને ગાઉટનો રોગ પકવતાને પામે તે પહેલાં લોહીમાં બિગાડ શરૂ થયો હોય છે. તો પણ આ રોગ કેટલીક વખત આવા કશાં ચિન્હ વિના દર્દીને એકદમ પકડે છે.

સંપાતી વ્યાધિઓ-Complications.

જો બરાબર કાળજી રાખીને માવજત કરવામાં ન આવે, અને દર્દીને શરદી લાગે તો, ગાઉટ અંદરના અવયવોને લાગુ પડે છે, તેથી હોઝરી, મગજ કે રક્તાશય પણ સપડાઈ જાય છે, અથવા રાંઝણનો ચરકો થઈ આવે છે. કેટલીક વખત માત્ર અમુક અવયવમાં ગાઉટ ખાસ કરીને રહે છે, અગર અમુક કુદરતી ક્રિયામાં તેને લીધે ખસેલ પહોંચ્યા કરે છે, ત્યારે તેને અનિયમિત ગાઉટ કહે છે. જેની પ્રકૃતિ ગાઉટવાળી હોય છે, તેને વખતોવખત ખીલ ગુમડાં વિગેરે ત્વચા રોગ થયા કરે છે.

લક્ષણો:-તીવ્ર સંધિવા થઈ આવે, ત્યારે તેના ખરાં લક્ષણો એકદમ રાતમાં શરૂ થાય છે. રાત્રે દર્દી સાંજે સારો થઈ ગયો હોય છે, પરંતુ પાછલી રાતે તે અચાનક જાગી જાય છે; અને તેણે રાત્રે જે ખાધું હોય છે, તેનો અપચો થયો જણાય છે, તે સાથે તેના પગના અંગૂઠામાં તીવ્ર વેદના થતી હોય છે, તે લાલ, ગરમ અને સુજેલો જણાય છે, અને કેટલીક વખત તેમાં એટલી બધી પીડા હોય છે કે તેની ઉપર લુગડું પણ ખમી શકાતું નથી. અંગૂઠાની આસપાસની શિરાઓ પણ પુલી જાય છે દુખાવાની સાથે દર્દીને ટાઢ ચડે છે, તે ટાઢ ધીમે ધીમે ઓછી થતી જાય છે, દુખાવો વધતો જાય છે, અને તાવ ભરાઈ આવે છે. દર્દી પોતાના પગને આમનેમ ફેરવ્યા કરે છે, પણ તેને ચેન પડતું નથી. આખરે પગ સીધો રાખવાથી અને બરાબર માવજત કરવાથી, દુખાવો દિવસના સવારના ભાગમાં નરમ પડે છે, પણ સાંજ પડે છે ત્યારે દુખાવો ફરીથી થવા લાગે છે, અને આખી રાત દર્દી હેરાન થાય છે. વળી સવાર પડવા આવે છે ત્યારે પીડા નરમ પડે છે, ને દર્દી જરા શાંત થઈ થઈ જાય છે, ને તેને પરશેવો વગે છે. કેટલીકવાર દુખાવો એવી અજાણ્ય રીતે બંધ પડી જાય છે કે, દર્દીને એમ લાગે છે, કે અમુક સ્થિતિમાં તેણે પગ રાખ્યો, તેથીજ દુખાવો મટી ગયો. આ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી ફરી ફરીને તેજ લક્ષણો જોવામાં આવે છે, ને પછી એક બે કે ત્રણ વર્ષ સુધી દર્દી સારી તન્દુરસ્તી ભોગવે છે, ને મોજશોખ કરે છે. પણ તે પછી ગાઉટ થોડી થોડી મુદતે તેના ઉપર હુમલો કર્યો કરે છે અને અગગ જતી તેને ભાગ્યેજ એકાદ દિવસ સાંજે રહેવા દે છે.

આંગળાઓના સાંધા કુલી આવે છે. તેમાં 'યુરેટ ઓફ સોડા' (ક્ષાર) જામે છે અને તેના ગાંઠા થઇ જાય છે. તે ઉપરથી આને ગંઠીયો વા પશુ કહે છે.

શરૂઆતમાં કેટલીક વખત બંને પગના અંગૂઠામાં પશુ દર્દ થવા લાગે છે, પશુ બહુ કરીને વારાફરતી અંકેક પગનો અંગૂઠો સપડાય છે. પગના અંગૂઠા સિવાય પગનાં તળીયાં, પાની, અંદરની બાજુ અથવા કપા-રેક હાથના અંગૂઠામાં પશુ આ દર્દ થવા લાગે છે.

આ વખતે યુરીક અને ફોસ્ફરીક ઍસિડ લોહીમાં વધી પડે છે, અને પેશાબ મારફતે બહાર નીકળતા નથી; પહેલા યૌદ દિવસ સુધી પેશાબ કમી ઉતરે છે, અને તેને એકઠો કરવામાં આવે તો તળીએ લાલ કાંકરી જામે છે. ગાઉટ જેમ દૂર થતો જાય છે, તેમ તેમ પેશાબ યોગ્ય પ્રમાણમાં ને સ્વચ્છ જાય છે, અને ગાઉટનું દર્દ મટ્યા પછી અંગૂઠામાં ચળ આવે છે.

ગાઉટ અટકાવવાના ઈલાજ-Preventive Treatment.

(૧) યોગ્ય ખોરાક:-શરીરને જટલા ખોરાકની જરૂર હોય તેટલો ખોરાક લેવો. નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક જોઇએ તે કરતાં જાસ્તી લેવો નહિ. માંસાહારીને કોડ શીશ (માંછટી), મટન, ટેન્ડર બીફ, મરઘાં વિગેરેનું માંસ ખાવામાં અડચણ નથી. પશુ સાદમન વીલ, પોર્ક, ચીઝ અને બહુ મસાલાદાર ખાણાં ખાવાં નહિ. બનતાં સુધી માંસાહાર થોડો કરવો અને પેટમાં ખટાસ ન થાય તે માટે સાવચેત રહેવું. સ્વાદિષ્ટ ભોજન બનાવીને ખાવાં નહિ, કેમકે તેથી જોઇએ તે કરતાં વધારે ખોરાક લેવામાં આવે છે, અને પછી અજીર્ણ થઇને પેટમાં ખટાસ ઉત્પન્ન થાય છે. ભ-જીઆં, પાંતરાં, વડાં, ગાંઠીઆ, સેવ, બરછી, બાસુદી વિગેરે બહુ ખાવું નહિ. પોર્ટ, શેરી, મદિરા વિગેરે દારૂ પીવા નહિ; આપણો દેશ સુધારામાં પછાત ગણાય-છે ખરો, પરંતુ જે દેશો ખરા સુધારાની સાથે મોજ શોખમાં પશુ આગળ વધેલા છે, તે દેશના કરતાં આપણા દેશમાં ગાઉટ જેવો રોગ ઓછો પ્રવર્તે છે. જ્યારે ગાઉટનો રોગ થઇ આવે, ત્યારે તો દારૂ તદ્દન પડયોજ મૂકવો.

(૨) ત્વચાની માવજત:-હમેશાં સાથુથી નાહીને પછી ચામડીને દુવાલથી ધસીને સાફ કરવી, અગર નાહવાના ધ્વજ આવે છે તે વાપરવા. આથી ધણો મેલ ને બિગાડ નીકળી જાય છે. જ્યારે કસરત લઇ

શકાતી ન હોય, ત્યારે ત્વચાને દિવસમાં બે વખત ખૂબ ધસવી.

(૩) સારી ટેબ:-સુસ્ત અને એદીની માફક ખાઇ પીને પડ્યા રહેવાની ટેવ દૂર કરવી. હમેશાં નિયમ-સર કસરત કરવી. ચાલીને ફરવા જવું, અગર થોડા પર બેસીને જવું. યોગ્ય કસરત વિના બીજા ઈલાજો પશુ નિરર્થક થશે. મોજશોખ અને તેટલો ઓછો કરવો. મગજની અતિશય મહેનત ન કરવી, ઇદિયો મારફતે પશુ મનનનુંતો બ્યસ ઓછો કરવો, ઉભ-ગરા કરવા નહિ, ખોરાક પશુ નિયમિત વખતેજ લેવો.

દીર્ઘ ગાઉટ.

(Chronic Gout; Podagra Longa)

લક્ષણો:-જ્યારે સાંધા સુછ આવે, અને તેમાં ચાકના જેવા ગટ્ટા જામે, ત્યારે દીર્ઘ ગાઉટ શરૂ થયો ગણાય છે. દીર્ઘ સંધિવાની માફક સાંધામાં ભાં-બા વખત સુધી સોજો ને દુખાવો રહે છે. ચાક જેવા ગાંઠા જામવા પહેલાં, સાંધા ઉપર પ્રવાહીનો જમાવ થાય છે, તે પ્રવાહી ધીમે ધીમે શોષાઇ જાય છે, અને ત્યાં છેવટ ગાંઠા બંધાઇ જાય છે. જ્યારે માત્ર કૂચાંમાંજ આવા ગાંઠા થયા હોય છે, ત્યારે અવયવ જરા હાલી ચાલી શકે છે, પશુ જ્યારે તેની ઉપરના પડમાં એવો રસ જામીને કઠણ થઇ જાય છે, ત્યારે સાંધા સજડ થઇ જાય છે, અને તેથી હાલી-ચાલી શકતા નથી. તેમાં દુખાવો ઓછો હોય છે, પશુ આકૃતિ વિચિત્ર લાગે છે, અજીર્ણ વર્તાય છે, પેશાબ પુષ્કળ અને ફિક્કો પાણી જેવો આવે છે. તેમાં યુરીક ઍસીડ ઓછો હોય છે; પશુ આલ્કયુમેન ધણી વખત જાય છે. કેટલીકવાર તે ચાક જેવા ગાંઠા પાડી આવે છે, અને પછી સાથે છુટા પડી નીકળી જાય છે, ત્યાર પછી કોઇની તબીબત સુધરે છે, ને કોઇની તો તેવીને તેવીજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

૧. કૉલ્ચીકમ:-નજલાના વ્યાધિમાં આ મુખ્ય દવા છે. ઍંટીપેથીમાં અને હોમીઓપેથીમાં-બન્નેમાં તે વપરાય છે. પેલલામાં તેની મોટી માત્રા અપાય છે, અને આમાં તેના મધર ટીકચરનું અંકેક ટીપું દર વિશ કે ત્રિશ મીનીટ દુખાવો નરમ પડે ત્યાં સુધી અપાય છે. કૉલ્ચીકમવાળા બેહદ પીવામાં આવે છે, ત્યારે નજલાના જેવાંજ લક્ષણો થાય છે, એ બતાવી આપે છે કે હોમીઓપેથીમાં યોગ્ય દવા હોવી જોઇએ, વળી ૨, ૩ અંશમાં પશુ અપાય છે.

કાંલચીસીનચ ૨૫ વાપરી શકાય છે.

નકસૌંચિકાર ૨૫ અગર પચ્ચેડીલા ૩:—એક-
વાર વ્યાધિનો હુમલો થયા પછી ફરીથી થાય તે
દરમિયાન આ બેમાંથી એકાદ દવા જેનાં લક્ષણો
મળતાં આવે તે લીધા કરવી; (જુવો દીર્ઘ નજલો).

અંકેનાકુટ:—૧×ન્યારે ટાઢ વાવા ભાગે, એ-
ચેની જણાય, અને સોને થઈ આવે એમ ભાગે,
ભારે આ દવા દેવી એટલે રોગનું જોર નરમ પડશે.
ધણીવાર આ દવા કાંલચીકમની સાથે વારાફરતી
પણુ અપાય છે.

આર્નિકા:—ન્યારે કાંઈ વાગવાથી કે મરડા-
વાથી નજલો થયો છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે
આર્નિકા આપવું.

ફેલીઆથોડીકમ ૧× (પોટાશ્યમ આયોડાઇડ)—
આ દવા વિશેષે કરીને દીર્ઘ નજલામાં વપરાય છે,
તોપણુ કોઇવાર તીવ્ર દર્દોમાં અપાય છે.

આથોનિઆ:—૩×ન્યારે દુખાવો ધણો હોય અને
પાચનક્રિયામાં બગાડો હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

મંદ સ્થિતિમાં નજલો થાય તો લીડમ ૫ બખ્ખે
કલાકે આપવું.

હોમીઓપૅથીક—કાંલચીકમ તીવ્ર નજલાની
માફક દીર્ઘ નજલામાં પણુ સારી અસર કરે છે.

પચ્ચેડીલા:—૩અજીરું રહેતું હોય, અને દુખાવો
વખતોવખત જુદે જુદે સ્થળે થઈ આવતો હોય,
ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એન્ડીમીનીઅમ કુડમ:—૩ન્યારે અજીરુંની સાથે
અનનળના સ્લેખાવરણ ઉપર બહુ સ્લેખા જામતું
હોય, કડવા ઝોડકાર આવતા હોય, મોળ અને
ઉલટી આવતાં હોય, દસ્ત અનિયમિત હોય, બહાર-
ની ત્વચા ઉપર કાંઈ શીળસ, ફેડલા કે એવો વ્યાધિ
થઈ આવ્યો હોય, ત્યારેજ આનો ખપ પડે છે.

નકસૌંચિકા:—૩ એક વખત સખત રોગ થયા
પછી, દારૂ, મોડી રાત્રિનાં ભારે અત્રાજ, મિઠાઇ,
જર્યાદિ અનિયમિતતાથી એ રોગ ફરી ફરીને જોર
પકડતો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી
ચલાવવાથી ફાયદો થાય છે,

ફેલીઆથોડીકમ—પોટાશ્યમ આયોડાઇડના
એક ભાગે પાંચ ભાગ પાણી નાંખીને સોલ્યુશન
તૈયાર કરવું, ને તેમાંથી સવારસાંજ પાંચ પાંચ
ટીપાં આપવાં, અને હમેશાં અંકેક ટીપું વધારતાં

જવું તે એટલે સુધી કે એક વખતે ૩૦ ટીપાં આ-
પવાની મુદત આવે. જો આવું આજરૂં સોલ્યુશન
માફક ન આવે તો તે સોલ્યુશનની દવાને તેવાથી
પચાસ ગણા દુધમાં આપવી.

સખત નજલાનો અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને
દુખતો ભાગ ઉચો રાખવાને કહેવું, અને તેને બિ-
છાનામાં સુવાડી રાખવો.

સુજ આવેલા ભાગને રૂમાં વીંટી લેવો, અને
તેની ઉપર કાંલચીકમ છાંટેલો ફેલાડીનનો કડકો મૂકી
ઉંનના દોરાથી બાંધી રાખવો. દુખાવો બહુ હોય,
તો કેટલીકવાર અરીજુ ચોપડવાથી આરામ ભાગે છે.
અરીજુ ચોપડ્યા પછી પણુ ઉપર મુજબ પાંચ
બાંધી રાખવો. શરૂઆતમાંજ દર્દીને દસ્ત સાફ આવ્યા
કરે તેવી ગોઠવણુ રાખવી. આ દર્દમાં દર્દીને પુષ્કળ
પાણી પીવા આપવું; પણુ જો દર્દી બહુ ચરબીવાળો
હોય તો તે થોડું આપવું.

ખોરાક:—નજલાના વ્યાધિવાળાને બનતાં સુધી
પ્રવાહિ ખોરાક આપવો. કાંજ, દુધ ચોખ્ખા ને દુધ
એ ખોરાક અનુકૂળ આવે છે. દુધ બરાબર ન પચતું
હોય એમ લાગે તો તેમાં એક શેર દુધે ૨૦ ગ્રેઇન
સોડાબાઇ કાર્બ નાંખવો, અને તે દુધ તેના ખોરા-
કમાં વાપરવું. દુધમાં કળીચુનાનું નિતરું પાણી કે
જવની ચાહ મેળવીને પણુ આપી શકાય છે. કોઇ-
પણુ જાતનો દારૂ કે ગળપણુ જરાપણુ આપવું નહિ.
નખળાઇ બહુ લાગે ને ધણી જરૂર જણાય તો જરા
વીરકી કે આન્ડી શરીરને સતેજ કરવા માટે આપવો.
બહુ લેવાને હરકત નથી; પણુ તુર, ચણો, વાલ કે
એવી કોઈ દાળ, જેમ બને તેમ થોડી લેવી.

(જીરું નજલાનો) અનુસંગી ઉપાય:—જો
દર્દી નખજો હોય, તો શક્તિ લાવવાના ઉપાય ચોજવા,
અને બીજા વ્યાધિઓ સાથે સાથે લાગુ પડે નહિ
તેની સાવચેતી રાખવી. ચરબીવાળા કે ગળપણુવાળા
પદાર્થો અને મીઠાં ફળો જેમ બને તેમ ઝોછાં આ-
પવાં. ચાહ કે કાશી પીવાને હરકત નથી; પણુ તેમાં
ગળપણુ નાખવું નહિ. સવારમાં ઉડીને થોડાક દિવસ
દરરોજ ગરમ પાણી આશરે અચ્છેર પી જવું, એ
સાથે જરૂર લાગે તો સોડાબાઇકાર્બ પચેક ગ્રેઇન
મેળવવો. એ પ્રમાણે કરવાથી રૂધિરની ખટાસ ધણી
ઝોછી થઇ જાય છે.

સંધિવા.

(Rheumatism-ર્યુમટીઝમ).

પ્રકાર—આ વાત રોગ ત્રણ પ્રકારનો છે. (૧) તીક્ષ્ણ સંધિવાત; (૨) દીર્ઘ સંધિવાત, (૩) સ્નાયુવાત, આ સિવાય પ્રમેહ ને ઉપદંશથી સંધિવા થાય છે, તે તે વિષયોમાં જોવું.

(૧) તીક્ષ્ણ સંધિવાત—Acute Rheumatism.

કારણ:—આ રોગ કેટલાકને વારસામાં ઉતરે છે અને કેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે તેને લીધે આ રોગ થઈ આવે છે. આ મૂળ કારણ હોય છે, તેને કાંઈક નિમિત્ત કારણ મળે છે, એટલે સાંધા કે સ્નાયુ તરત ઝલાઈ જાય છે.

નિમિત્ત કારણમાં શરદી કે થંડી, અતિશય શ્રમ, સુવાની કે ખેસવાની અસગવડતા, લયક, મરડાવું, પગ પ્રસ્કાવો, અજીણ, ચિંતા, વિગેરે હોય છે. કોઈ કોઈવાર ઓરી જેવા ત્વચાનો રોગ એકદમ સમાપ્ત જાહેરે દર્દી વાચે રહી જાય છે, તેવીજ રીતે કોઈવાર દર્દીને મરડો મટી જાહેરે, તેને સંધિવા થઈ આવે છે. બીનાં કપડાંને લીધે હવામાં જોળ થાય છે, તેની અસરથી સંધિવા થતો બહુવાર જોવામાં આવે છે. માત્ર અતિશય થંડી સંધિવાનું કારણ નથી; પરંતુ એકજ સ્થળમાં હવાની ગરમી અને થંડીમાં જેમ વધારે તફાવત, તેમ શરીર ઉપર તેની વધારે માડી અસર થાય છે; આથી કરીને આ રોગ પણ બહુજ થંડા મુલકમાં બહો પ્રચલિત નથી; પરંતુ જ્યાં હવાના ફેરફાર વિશેષ થાય છે, ત્યાં વધારે પ્રચલિત છે.

લક્ષણો:—બહુ કરીને પહેલાં તાવ શરૂ થાય છે, ઝાડો કપ્પળ રહે છે, પરશેવો આવે છે, ને થોડી વાર પછી ઘુંટણ, કોણી કે ખભા જેવા મોટા સાંધામાં દર્દ થવા લાગે છે. કેટલીકવાર જે અવયવને લયક લાગી હોય, તે અવયવમાંથી સંધિવા શરૂ થાય છે. જ્યાં દર્દ થવા લાગે છે, ત્યાં સોજો ચડે છે, તથા સ્તાશ આવી જાય છે. પીડા રહી રહીને થાય છે, અને દિવસના કરતાં રાત્રે વિશેષ હોય છે. કેટલીકવાર પીડા એવી સખત હોય છે કે, દર્દી તે સ્થળે કપડું પણ ખમી શકતો નથી. તેના ઓરડામાં કોઈ ચાલે તેના બખડારાથી પણ દર્દ ખમાતું નથી. દર્દી એકને એકજ સ્થિતિમાં હાલ્યા ચાલ્યા વગર પડ્યો રહે છે તાવ ભર્યો રહે છે; પણ ગંધાતો પરશેવો

આવ્યા કરે છે. આ પસીનો એટલો તો ખાટો હોય છે કે જો 'આસંમાની લીટમસ પેપર' ને તે લગાડ્યો હોય, તો કાગળ લાલ થઈ જાય છે, પેશાબ થોડો ઉતરે છે, પણ તે બારે હોય છે, અને એકઠો કરી રાખ્યો હોય, તો ઘેરા રંગનો ડાંગ જામે છે નાડી ભરેલી હોય છે, અને એક મીનીટમાં ૯૦થી ૧૨૦ વખત ચાલે છે, જીભ ઉપર પીળાશ પડતી સફેદ જાડી જારી હોય છે, માથું ક્વચિત્ દુખે છે, તૃષા અતિશય લાગે છે, પાચનશક્તિ મંદ પડી જાય છે, શરીરની ગરમી સાંજ વખતે વધારે થાય છે, અને પાંચમેથી નવમા દિવસ સુધી કોઈકોઈ વખત ૧૦૪° રહ્યા કરે છે, અને તે પછી ઓછી થવા માંડે છે. જો ૧૦૫° થાય તો ધાસ્તીનું કારણ મળે છે, તોપણ તેથી રક્તાશયનો વ્યાધિ ઉપડ્યાનું કશું અનુમાન થઈ શકતું નથી.

આ. ૮૩ મી.

તીક્ષ્ણ સંધિવાનો નકશો.

Temperature Chart in Acute Rheumatism.

રોગની ખાસીઅત:—(૧) બચ્ચાને આ રોગ ક્યારેકજ થાય છે. (૨) એક વખત થયા પછી બ્યારે બ્યારે નવજુ પડે છે ત્યારે ત્યારે આ રોગ દર્દીને પકડે છે. (૩) વાતરોગ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે એકદમ જાય છે, અને એ પ્રમાણે તે બહુ સ્થળે ફરે છે, એમ કરતાં કહાય તે પોતાને પહેલે સ્થળે આવે છે. કેટલીક વખત સાંધાને છોડી

દબને તે સ્નાયુઓને વળગે છે. કાંઈ કાંઈવાર ન્યારે આસપાસ ફેરસાના કે વાયુનળીના રોગો ચાલતા હોય, ત્યારે વાંતરોગ પણ ફેરસાના કે વાયુ-નળીના પડને વળગે છે, તેવીજ રીતે આંખના પડને તથા મગજનાં પડને પણ કવચિત્ પકડે છે. પરંતુ વધારે ચિંતાનું કારણ એ છે કે આ રોગ સાંધાને પડયા મૂકીને એકદમ રક્તાશયની રનાયુને અગર પડને પકડે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરુષમાં, વૃદ્ધ કરતાં યુવાનમાં, અને સશક્ત કરતાં અશક્તમાં આ બનવાનો વધારે સંભવ રહે છે. જેને સંધિવા પહેલેથીજ સખત રૂપે થયો હોય, ને જેને રક્તાશયનો ધબકારો વખતો વખત થઈ આવતો હોય, તેને થવાનો પણ વધારે સંભવ છે.

રક્તાશયનો અંતર વ્યાધિ—ન્યારે રક્તાશયનો વરમ થાય છે, ત્યારે દર્દીનાં ઘેરે ઘણાં ચિંતા-તુર દેખાય છે, શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે, અને રક્તાશયના પ્રદેશમાં દર્દ થાય છે. પાંસળીની વચમાં અને પાંસળીની નીચે પીડા એવી જણાય છે કે તેને લીધે દર્દી સ્પર્શ કરવાની ના પાડે છે. રેટ્રો-સ્કોપ (શ્રવણ-નળી) મૂકવાથી રક્તાશયનો વ્યાધિ કળી શકાય છે. તે વડે (Friction or to and fro sound)—ધ્રુષણ અવાજ સંભળાય છે. વરમ થયાને વિશેષ કાળ ગયો હોય તો ધ્રુષણ અવાજ સંભળાતો નથી, કેમકે પડોની વચ્ચે રસ જામવા લાગ્યો હોય છે; જે રસ બહુ જામવા લાગે, અને રક્તાશય ઉપર સોળે ચડે તો, શ્વાસોશ્વાસમાં બહુ ઢરકત આવે છે, રક્તાશય જેરથી ચાલવા લાગે છે. અવાજ સ્પષ્ટતાથી સંભળાતા નથી, અને રક્તાશયનો પ્રદેશ વિસ્તાર પામે છે. આ વ્યાધિયો થઈ આવે તો દર્દીનાં જન બહુ બચમાં આવી પડે છે. માટે સંધિવા જેરથી થઈ આવ્યો હોય ત્યારે દર્દીની બહુ સંભાળ રાખવી, અને રક્તાશયનો પ્રદેશ વખતો વખત શ્રવણનળીથી તપાસવો. સંધિવાથી દર્દી મરણ પામે છે, ત્યારે તેને ઘણું કરીને આ રોગ થયો હોય છે.

સંધિવાનો કારણભૂત વિકાર—સંધિવા થઈ આવે છે, ત્યારે લોહીમાં શેા વિકાર થયો હોય છે, તે હજી સુધી ચોક્કસ થયું નથી. એમ માનવામાં આવે છે, કે લૅક્ટીક એસિડનો ઓક્સીજન (પ્રાણ-વાયુ) આથે સંયોગ બંધ પડવાથી, તે ઓક્સિડ, લોહીમાં એજ રૂપમાં ફેર્યું કરે છે, અને સંધિવા ઉત્પન્ન કરે છે; પરંતુ આ માન્યતા માટે પૂરતો પુરાવો નથી, તેમજ બીજી કાંઈ હકીકત સિદ્ધ થઈ નથી.

ચિકિત્સા.

ઑફોનાઇટ—૧, ૧× ન્યારે તાવ સખત હોય, સણુકા મારતો દુખાવો થતો હોય, રાતનાં વખતે તેમજ સ્પર્શ કરવાથી દુખાવો વધતો હોય, દર્દવાળો ભાગ લાલચોળ થઈ આવ્યો હોય; ત્યારે આ ઉત્તમ છે.

આયોનિઆ—૧, ૧× હાડકાંમાં દુખાવો ન હોય; પણ માત્ર સ્નાયુમાં દુખાવો હોય, અવયવને હલાવવાથી દર્દ વધતું હોય, અને આરામ આપવાથી નરમ પડતું હોય, રક્તાશય, ફેરસા, અને ફેરસાના પડમાં બિગાડ થવા લાગ્યો હોય ત્યારે એકદમ અથવા ઑફોનાઇટની સાથે વારા ફરતી અપાય છે.

રસટૅકસ—૨× જે સાંધામાંજ દુખાવો હોય, તો આ દવા સારી છે.

કૅક્ટસ આન્ડી ફ્લોરસ—જે રક્તાશય ને સંધિવાની અસર થઈ હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, નાડ અનિયમિત અને જેરથી ચાલતી હોય, રક્તાશયને જાણે કાંઈએ દાખી રાખ્યું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આયોનિઆ કરતાં આ વધારે સારું છે; આને બદલે **સ્પાઇલ્ડીઆ, એન્થેમીઆ** પણ ચાલી શકે છે.

બેલોડોના—૨× રાત્રે ઉંઘ ન આવતી હોય, ત્યારે થોડી થોડી વારે આપવું.

સલ્ફર—૩× સખત ચિન્હો કાંઈક નરમ પડે ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. ન્યારે શરદીથી દુખાવો વધારે થાય ને ગરમીથી દુખાવો નરમ પડે ત્યારે આ વધારે યોગ્ય છે.

તીક્ષ્ણ સંધિવામાં સેલીસીન અને સેલીસીલેટ ઓફ સોડા વપરાય છે. તે બેમાંથી એકના દશ ગ્રેઈન એક ઓંસ પાણીમાં મિલાવીને દર બે કલાકે અપાય છે. તાવ ને દર્દ જેમ કમી પડે છે તેમ દવા આપવાનો અંતર વધારે લાંબો કરવો પડે છે. ઑલોપેથી પ્રમાણે આ દવા ઉત્તમ ગણવામાં આવે છે, અને તે વડે તાવ ને દુખાવો નરમ પડે છે. પરંતુ તેથી સંધિવા વધારે વખત ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે. વળી જે રક્તાશયમાં કાંઈ બગાડ હોય છે તો આથી માંડું પરિણામ આવી જાય છે. આ ઉપરથી વિચાર કરતાં જણાય છે કે આ બંને દવા અગર જે કે તાવને નરમ પાડવામાં ઉપયોગી થાય છે; તે પણ સંધિવાના આખા વ્યાધિને મટાડવાને અયોગ્ય અને અપૂર્ણ છે. ન્યારે હોમીઓપેથી કે જીવનરચાયન જેવી

હવાઓથી આ રોગ ધીમે ધીમે મટે છે, ત્યારે ફરીને ઉશ્કેલો મારવાનો સંભવ ઘણો થોડો રહે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાકમાં દુધ, જવની ચાહ, મમરા, પૌંઆ, હાજીખાની અને આરાટની કાંજી, એવી સાદી ચીજો જોઈએ. ખોરાક જેમ પ્રવાહી હોય તેમ વધારે સારું. દારૂ, દારૂના સત્વવાળા પદાર્થો, ગાંજ, સાકર, વિગેરેનો ત્યાગ કરવો. લીંબુનો રસ સારી રીતે ખાવો.

દર્દીને જરા પણ શરદી લાગવા દેવી નહિ. પર-શ્વેવો જેમ અને તેમ વિશેષ આવવા દેવો. મંદવાડના ખાટલા પાસેની હવાની ગરમી એક સરખી રહે તે માટે ગરમ પડદા નાખીને ઓરડી બનાવવી, અને હવાની ગરમીમાં ફેરફાર થવા દેવો નહિ, તેમ દર્દી સાંજે થાય કે તરત તેને તેમાંથી બહાર નીકળવા દેવો નહિ. શરૂઆતમાં તેને ગરમ પાણીમાં ખેસારીને નવરાવવો. ગરમ હવાની બાફ આપવી. તેમ ગરમ કપડાંની તળાઈમાં અગર અને તો ઉનથી ભરેલી તળાઈમાં સુવારવો, અને તેની ઉપર પણ બ્લેન્કેટ્સ, ગરમ રગ્સ, બનાત, શાલ વિગેરે ગરમ કપડાં ઓઢાડવાં.

દર્દીને જેમ અને તેમ સુવાડીજી રાખવો. જે જે સાંધા દુખતા હોય તે તે રૂમાં વીંટી લેવા, અને તે ઉપર ફેલાટીનના પાટા બાંધવા. દુખતા સાંધા ઉપર શેક સારો ફાયદો કરે છે. દર્દીનો ઓછાડ અને તો ગરમ રાખવો, અને તે વારંવાર પસીનાથી બીજાઈ જાય તો બદલ્યા કરવો, જે જે સાંધા દુખતા હોય, તે દરેક ત્રીજે દિવસે ગરમ પાણીથી સારી પેટે ધોવા, અને તે વખતે ખાસ ધ્યાન રાખવું કે તે ભાગને જરા પણ થંડો પવન લાગે નહિ. જો દર્દી બહુ થતું હોય, તો કાર્બોનિટ ઓફ પોટાશ ૧ ગ્રાઉસ, ટીકચર ઓપીઅમ ૬ ગ્રાઉસ, અને ગરમ પાણી ૧૧ શેર એ પ્રમાણે મેળવીને તેમાં ફેલાટીનના કડકા બોળીને દુખતા ભાગ ઉપર મૂકવા, અને તે ઉપર પાટા બાંધી રાખવા; પણ અંદર બહુ પાણી રહે તેવું કરવું નહિ. મેસોટન (Mesotan) નામની દવા બહારથી લગાડવાની આવે છે તેથી ઘણો સારો લાભ થાય છે, તેમાં સેલીસીનનો કેટલોક ભાગ હોય છે. તે તાજ તેલમાં મેળવીને સમભાગે લગાડાય છે, અતિશય પીડા હોય તો મોર્ફિયાની પિયકારી ત્વચામાં મારવાથી પીડા નરમ પડે છે. દસ્ત સાફ આવે તેવી જોઈવણ કરવી; ને ત્રીજે ત્રીજે દિવસે જરૂર પડે તો મળદારમાંથી પિયકારી મારી દસ્ત કરાવવો. મળદારમાં

ગીસરીનની સોગડી મૂકી રાખવી. દસ્ત વખતે દર્દીને ઉભો કરવો નહિ, પણ ઍડપ્સન અથવા થાળી, તાલક કે એવા કોઈ સાધનથી સુતાં સુતાંજ દસ્ત આવે એવી જોઈવણ રાખવી. રક્તાશયની અડચણ જણાય, તો તરતજ કામેલ ડાક્ટરની જલાહ લેવા ચુકવું નહિ. દર્દી જરાએક સાંજે થાય, એકદમ હરવા કરવા મડિ તો રક્તાશયના વ્યાધિનો સંભવ રહે છે. સાંધા સહેજ હલાવ્યાથી પણ બહુ દુખે તો તે ન હાલી શકે તે માટે તેના બિઝાનાની ઉપરના ખાપરાએથી લટકેલી ઓલીઓ બાંધીને તેમાં તેના હાથ પગને ભરવી રખાય છે.

ખોરાક:—વાએ રહી ગયેલાને માટે દુધ એ શ્રેષ્ઠ ખોરાક છે અને તે તાજું હોય તો કાંઈ પણ નુકસાન કરતું નથી. આરાટ કે સાણુ ચોખાની કાંજી પણ સારી છે. દર્દીને પુષ્કળ પાણી પીવા આપવું. સોડાવોટર પણ ગુણકારી છે.

(૨) દીર્ઘ સંધિવા-જીર્ણ વાતરોગ.

(Chronic Rheumatism,)

ક્રોનિક રયુમેટીઝમ.

લક્ષણ:—આ રોગ કેટલીક વખત તીવ્રથી સંધિવા થયા પછી, પરિણામ રૂપે જોવામાં આવે છે, અને કેટલીક વખત પોતાની મેજે કાંઈ પણ તીવ્ર રોગનાં ચિન્હો વિના પણ થતો જોવામાં આવે છે. આવા પ્રકારનો વાતરોગ બહુ હલીલો હોય છે, જલ્દી મટતો નથી, મળમાંથી કાઢતાં બહુ મુશ્કેલી પડે છે, અને રાત વખતે વધારે જોર પકડે છે. લાંબો વખત જતાં, વાતરોગથી સપડાએલ અવયવો અતિહીન થઈ જાય છે, દર્દી લુલા જેવો બની જાય છે, કેટલીકવાર દર્દીના સ્નાયુઓ સુકાવા લાગે છે, હાથપગ કે એવો કોઈ ભાગ કાયમને માટે વળેલો રહે છે, કે સાંધો સજડ થઈ જાય છે. ઘણા વૃદ્ધ માણસોને આવો વાત-રોગ થાય છે. આની સાથે તાવ કે પરશ્વેવો હોતો નથી, અને સોજો પણ કમી હોય છે.

દર્દીએ પોતાના હિતાર્થે પાળવા જોઈતા નિયમો:—આ રોગ થયો હોય, તેણે બનતાં સુધી ગરમ અને શુષ્ક હવામાં રહેવું; ગરમ ફેલાટીનનાં કપડાં પહેરવાં, શરદી લાગવા દેવી નહિ, હવાના ફેરફાર શરીરને ન લાગે તેની સંભાળ રાખવી, ખાસ કરીને પગને શરદી ને થંડીમાંથી બચાવવા, ગરમ

મોળાં પહેરવાં, ઉધ ન આવતી હોય તો ઉધ આવે તેવા ઇલાજો કરવા, પાણી ગરમ કરી તેમાં મીઠું નાખીને તે વડે અગર દરિયાના પાણી વડે સ્નાન કરવું, પણ તે વખતે પવન લાગવા દેવો નહિ; જે પગે વા થયો હોય તો ગંધકના પુલ્લો આરીક ભુક્કા કરીને એક કાગળમાં જરા મલમ સાથે ચોપડીને તે કાગળ મોળના તળીઆમાં મૂકીને મોળાં પહેરવાં. વાચે રહી ગયેલ ભાગને માલેસી ખમાય તેટલી કરતી. ખોરાક પચે તેવો ખાવો, અભૂખ થવા દેવું નહિ, જરૂર લાગે તો હવાફેર કરતી, દાર કોષ જતનો પીવો નહિ; કોડલીવર આપલ પચે તો થોડું થોડું લેવું, તે ચોળવાથી પણ ઠીક થાય છે, શરીરની શક્તિ વધે તેમ કરવું, નબળાઈ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો, અને ફરીથી નબળાઈ ન થાય તે માટે કાળજી રાખતી.

દીર્ઘ સંધિવાની ચિકિત્સા.

આ વ્યાધિ ન્યાં સુધી અભૂખના લક્ષણો હોય, ત્યાં સુધી મટવાનો સંભવ ઓછો રહે છે, માટે ખનતાં સુધી પહેલાં તેનો ઉપાય કરવો.

રસદોઢકસ:-૨૪, જેન્યારે સ્નાયુઓ અને સ્નાયુ-બંધનમાં સંધિવા હોય, હાથ કે પગ મરડાયો હોય અથવા તેમાં લચક લાગી હોય એવી લાગણી થતી હોય, કોરોશેક કરવાથી ઠીક થતું હોય, સાંજ વખતે દુખાવો વધારે લાગતો હોય, હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઉપયોગી છે. વાંસાનો અને પગનો સંધિવા આથી વિશેષ મટે છે.

આયોનીઆ:-૧૪ ખાસ કરીને પગના સંધિવામાં ગુણકારી છે. પગની પીડીનો દુખાવો હોય, હાલવાથી તે વધતો હોય, દર્દ વાળો ભાગ સુળને લાલ થઈ આવ્યો હોય, ચળકતો હોય, અને વળી ગરમ તથા કોરો રહેતો હોય, સાથે સાથે અભૂખ ને ઝાડાની કબજાઆત જણાતી હોય, ત્યારે આ ઔષધ અગત્યનું થઈ પડે છે.

અંકોનાઈદમ:-૧૪ ખબાનો સંધિવા થયો હોય, સાધારણ રીતે મોટા સાંધાઓમાં હરકત થઈ આવી હોય, રક્તાશયમાં વાતની અસર જણાતી હોય, થોડા ધણો તાવ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને મળે છે.

કાલી આયોલીડમ:-અવયવને જરા પણ આડાઅવળું હલાવવામાં આવે, તો પીડા થાય, સાંધા સુણ આવ્યા હોય, અને સજડ થઈ ગયા હોય, ઉભા કે બેઠા થવા જતાં કેડમાં દુખાવો થાય, અંધિઓની રચનામાં પણ બગાડ થયો હોય, અસ્થિના પડમાં કાંઈ ઉપદ્રવ થયો હોય, સાથે સાથે ઉપદ્રવનો વિકાર જણાતો હોય, હાથ તથા અંગ-ળાં વળી ગયાં હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા બહુ સારી છે. એકથી બે ગ્રામની માત્રામાં ૨ થી ૭ કલાકે અપાય છે.

રોડોડેન્ડ્રન:-આરામની વખતે તથા બિચાનાની ગરમીને લીધે હવાનો ફેરફાર, અને તેમાં પણ પૂર્વ તરફના પવનને લીધે દુખાવો વધારે થતો હોય, ભારે આ દવા અસર કરે છે,

લીડમ પ્લાટર:-૩૪ નાના સાંધાઓમાં વા થયો હોય, અને ટાઢ વાયા કરતી હોય, ભારે આ દવા આપવી.

ડલ્ફેમર:-૩૪—બેજ ભાગવાથી સંધિવા થયો હોય, સોજો થઈ આવ્યો હોય, અને આરામ લેવાથી ઠીક થતું હોય, ભારે આ દવા યોગ્ય છે.

પલ્સેટ્રીલા:-૩૪—ન્યારે દીંચણ, લુટી કે એવા ભાગમાં વા થયો હોય, અને શરીરમાં વા જુદે જુદે ઠેકાણે મટી જતો હોય અને પાછો થતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. જે સ્ત્રીઓને બરાબર દસ્તાન આવતું ન હોય, અને શરીરમાં વા જણાતો હોય તેમને આ દવા વધારે અનુકૂળ છે.

ફાઇટોલેક્કા:-૩૪—સાંધા સજડ થઈ ગયા હોય, અને તેથી હાથ કે પગ કદી હલાવી પણ શકાતો ન હોય, ને અસ્થિના પડમાં કાંઈ બગાડ થયો હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. ન્યારે અસ્થિના પડમાં બગાડ હોય છે, ત્યારે મેઝેરીઅમ્બ:-૩૪ કે ગ્નાયાકમ્બ:-૩૪ પણ સારી અસર કરે છે.

આર્નિકા:-૩૪ મોટા સાંધા સજડ થયા લાગતા હોય, નાના સાંધાઓમાં કાંઈ સોંચ થોંચાતી હોય તેવું દર્દ થતું હોય, જાણે દર્દ વાળો ભાગ છાલાયો હોય એમ લાગતું હોય, અથવા પ્રથમ કાંઈ વાઝા પછી તે ભાગ વાચે રહી ગયો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

કૅન્થેડીકમ:-૬૪ ન્યારે સ્નાયુબંધન મંકુચિત થઈ ગયેલાં રહેતાં હોય, અને સજકાની મિસાલે દર્દ થતું

હોય, ત્યારે નિર્બળ શરીરવાળા શખ્સોને આ દવા માફક આવી જાય છે.

મકર્શુરીઅસ:—ઉદ્દવાળો ભાગ ધણો સુજ ગયો હોય, દર્દ જાણે હાડકામાં કે સાંધામાં હોય એમ જણાતું હોય, અને તે રાત વખતે અને ગરમીથી વધતું હોય, પરશેવો બહુ થતો હોય, પણ તેથી કાંઈ ફેર લાગતો ન હોય, ત્યારે આ ઔષધ આપવા જેવું છે.

સહકર:—ઉપર લખેલી દવાઓની સાથે અગર પાછળથી આ દવા અપાય છે. જેઓને સંધિવા વાર-સામાં ઉતર્યો હોય, અથવા જેઓને વાની સાથે કાંઈ ત્વચા-રોગ થઈ આવ્યો હોય, તેમને આ આપવાથી ઠીક થાય છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બોનેટ:—પેટમાં ખટાસ રહેતી હોય, હાથ પગ થંડા અને પરશેવાવાળા રહેતા હોય, અને હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

સાસાપિરીલા^{૨૪}:—જ્યારે પરમીઆના દુષ્ટ મરજમાંથી સંધિવા થઈ આવ્યો હોય છે, ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીનો પોશાક ગરમ રાખવો, અને શરદી લાગવા દેવી નહિ. ખની શકે તો હવા ફેર કરવી. જેઓ રેતાળ પ્રદેશમાં રહેતા હોય તેમણે દરીઆ કિનારે હવા ફેર માટે જવું, અને દરીઆનું પાણી સ્નાનમાં વાપરવું. અને દરીઆ કિનારાવાળાએ શુષ્ક (સૂકી) હવા હોય ત્યાં હવા ફેર કરવી. જે જગ્યાનાં હવાપાણીથી સંધિવાને ઉત્તેજન મળતું હોય તે તજીને બીજે સ્થળે રહેવા જવું. કેટલાંક ધરોની રચના અને આસપાસની હવા પણ એવી ખરાબ હોય છે કે તે છોડીને બીજે ઘેર રહેવા જવાની જરૂર હોય છે. જે આસામીને સંધિવાની અસર હોય તેણે કાંઈપણ ધંધો, કસરત કે એવું કાંઈ કામ એવે સ્થળે રહીને કરવું નહિ કે જ્યાં ઘણો પવન તેના શરીરના કોઈ એક ભાગ ઉપર લાંબા વખત સુધી લાગ્યા કરે. કસરત કે અંગતી ગરમી વધારે અને પરશેવો લાવે તેવો કોઈ ધંધો કરનારે શરીરને ધીમે ધીમે થંડું પડવા દેવું, અને પછી બહારની થંડી હવામાં આવવું, શરીર ગરમ ને પરશેવો નીકળતો હોય, ત્યારે એકદમ ભેજ કે થંડા પવનવાળી જગ્યામાં જવું નહિ. દીર્ઘ સંધિવા માટે કેટલાક હકીમો અને વૈદ્યો ડાંબ દેવાની ભલામણ

કરે છે, અને તેથી ફાયદો પણ થાય છે. દર્દી સશક્ત હોય તોજ ડાંબ દેવો. તે નબળો હોય તો બિલકુલ ડાંબ દેવો નહિ; કેમકે પછી રૂઝાતાં મુશ્કેલી પડે છે. અંગમર્દન એ આ વ્યાધિ માટે ધણીવાર ઉત્તમ ઉપાય થઈ પડે છે. તેલ સારી રીતે અને ધીમે ધીમે ચોળવું અને તે સાથે જે ભાગ વાએ રહી ગયો હોય તે કોઈ સાબળ માણસે પાસે રહીને હમેશાં દિવસમાં એ વખત હળવે હળવે આઠ દશ વખત હલાવવો. કાંઠાલીવર તેલ ચોળવાથી કેટલાકને ઘણો સારો ફાયદો થતો જોવામાં આવ્યો છે. મેસોટન (mesotan) પણ તેલ સાથે ચોળવાથી તેવોજ ફાયદો થાય છે. પોટાશ્યમ આયોડાઇડના પાંચ ગ્રેઇન હમેશાં ત્રણ વખત આપવાથી પણ આ દર્દ નાશ પામે છે. તે દવા ખનતાં સુધી સવારમાં જમ્યા પહેલાં આપવી નહિ.

સ્નાયુ-વાત.

(Muscular Rheumatism—મસ્ક્યુલર ર્યુમેટીઝમ.)

સ્નાયુવાત ખરી રીતે ત્રણ પ્રકારનો છે. (૧) શ્રીવાવાત, (૨) કખવા, (૩) કટિવેદના-કટિ-વાત. આ સિવાય બીજા સ્થળે અન્ય સ્નાયુઓને પણ પકડે છે; પરંતુ આ ત્રણ સ્થાને વિશેષ જોવામાં આવે છે. કોઈવાર સ્નાયુને શ્રમ પડવાથી થાક ચઢે છે, ત્યારે વા જેવું લાગે છે.

(૧) શ્રીવાવાત. (stiff neck—સ્ટીફનેક; crick in the neck).

લક્ષણ:—ડોકના સ્નાયુઓ સપડાય છે, ત્યારે મોંઢાને કે ડોકને હલાવી શકાતી નથી, ત્યાં દર્દ થવા માંડે છે, અને જાણે કે બધો ભાગ જરા સુજીને સજડ થઈ ગયો હોય એમ લાગે છે. કોઈક-વાર વાત ગળાની અને ખભાની વચ્ચેના સ્નાયુ-ઓમાં પણ થતો જોવામાં આવે છે.

આ શ્રીવાવાતમાં સ્ટર્નો ક્લાઇડો મેસ્ટોઇડ નામનો સ્નાયુ જે ગળું ફેરવતાં તરેલો દેખાય છે તેમાં ગરદન ફેરવતાં અતિશય દુખાવો થાય છે. કદી કદી હાંસડીના અને પાંસળીઓના સાંધામાં દુઃખ થાય છે.

(૨) પાર્થવાત, કખવા.

(Pleurodynia—પ્લુરોડીનીઆ).

લક્ષણ:—જાતીની પાંસળીની વચલા સ્નાયુઓ કે

જાતીની અંદરના પડમાં આવેલા વાથનો જોવામાં આવે છે. તે સાથે ખાંસી કે બળખા કાંઈ હોતું નથી; પરંતુ માત્ર દુખાવો હોય છે, તેથી ફેફસાના કે સ્નાયુના પડનો વરમ થયો છે, એવું દર્દીને લાગે છે. આવેલા વાથ ધણુંકરીને ડાબી બાજુએ થાય છે, ને ઉંડો શ્વાસ લેવાથી દુખાવો વધારે થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો મીવાવાત થયો હોય તો **અંકેનાઇટ**^{૧*}, **ડફેમરા**^{૨*}, કે **બેલાડોના**^{૩*} એ ત્રણમાંથી એક રોગના લક્ષણોનો વિચાર કરીને આપવું. થંડો પવન લાગવાથી ડોક દુખતી હોય તો પહેલી દવા, બેજ લાગ્યો હોય તો બીજી દવા અને સૌંચ ઘોંચા જેવું દર્દ થતું હોય તો ત્રીજી દવા સારી છે.

જો કખવા અથવા પાર્શ્વવાત થયો હોય તો **રેન-કયુલસ બેબોસસ** કલાકે કલાકે આપવાથી સારી અસર કરે છે. સ્ત્રીઓને ડાબી બાજુ તરફ કખવા થયો હોય તો **સીમીસીક્યુબ**^{૪*} વધારે અનુકૂળ થાય છે. આ સિવાય જરૂર પડે તો **આર્નિકા**^{૫*} અને **અંકેનાઇટ** પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપચારો:—ગરમ ઓરડામાં રહીને શરીરને માલેસી કરવી, અને થંડો પણ પવન લાગવા દેવો નહિ, અને તેટલો આરામ લેવો, અને શરીરની ગરમી જળવાવી રાખવી, વાથે રહી ગયેલ ભાગને શેક કરવો. આટલીઓમાં ગરમ પાણી ભરી બરાબર બુચ મારીને પછી તે આટલીઓ વાથે રહી ગયેલ ભાગ ઉપર ફેરવવી. અગર ઘોખીની સપાટ અસ્ત્રી (ironing) ગરમ કર્યા પછી દુખતા ભાગ ઉપર ગરમ લુગડાનો કકડો મૂકવો, ને તે ઉપર પેલી અસ્ત્રી ખમાય તેટલી ગરમ રાખીને હળવે હળવે ફેરવવી, અને પછી તે ભાગ ઉપર ગરમ કપડું સારી રીતે વીંટી રાખવું. પૌષ્ટિક ખોરાક ખાવો, ને લીંછુનો રસ થોડો થોડો હમેશાં ખાવાના ઉપયોગમાં લેવો.

જો દવાઓ પીવામાં અપાય તેજ દવાઓનું લીનીમેન્ટ (ચોપડવાની દવા) બનાવી બહાર ઘસવું અથવા એકલું ઓલીવ ઑઈલ (ઓલીવ નામના ફળનું તેલ) ઘસતા રહેવું, કોઈ કોઈ વખત થંડા પાણીની કપડાની ગડી (Wet-compress) સારો ફાયદો કરે છે, વિશેષમાં ખાસ આરામ અને ગરમીથી ઉત્તમ ફાયદો થાય છે.

જો પીડા બહુ હોય તો બેલાડોના પ્લાસ્ટર દુખતા સાંધા ઉપર લગાડવું, અને નિદ્રા માટે જરૂર પડે તો મોર્ફિયા આપવું. દીર્ઘ મંધિવાની નીચે લખેલા અનુસંગી ઉપાયોમાંથી જરૂર પડે તે ઉપાય ચોંજવા. અંગમર્દન આ બાબતમાં ઘણુંજ ઉપયોગી થઈ પડે છે. જરૂર પડે તો કોઈ ડાક્ટરની સલાહ લઈને વીજળી લગાડાવી.

(૩) કટિવેદના કે કાટવાત-લચક.

Lumbago-લખેગા.

કમ્મરની એક અગર બન્ને બાજુના સ્નાયુઓના પડો રહી જાય છે ત્યારે પાસું ફેરવવાથી કે વાંકાવળવાથી કે જોર કરી ઉઠવા અગર ચાલવાથી દર્દ થાય છે; તેમજ તે જગ્યાએ દાખવાથી પણ દુખે છે.

ચિકિત્સા.

રસટોકસ:—^{૩*} બેજ લાગવાથી કેડમાં વાથ થયો હોય, રાત્રે આરામના વખતે દર્દીને દર્દ વધતું હોય, સવારે ઉઠતી વખતે દુખાવો વિશેષ જણાતો હોય, કેડ સજડ રહી ગઈ લાગતી હોય કે ઘણા વખતથી વાથે રહી ગઈ હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આર્નિકા:—^{૧*} ત્યારે કમ્મરના સ્નાયુમાં વાથ જણાતો હોય, કાંઈ ઉચકવાથી લચક લાગી હોય કે કમ્મર ઉપર કાંઈ માર લાગ્યો હોય, તેથી કટિવાત થયો હોય તો આર્નિકા આપવું.

અંકેનાઇટમ:—^{૩*} કટિવાતની શરૂઆતમાં બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય તો કલાકે કલાકે આપવું.

સીમીસીક્યુબ:—^{૧*} ડાબી બાજુએ વાયુ જણાતો હોય, તે સાથે જ્ઞાનતંતુમાં કે સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં કાંઈ અગાડ કે અનિયમિતતા જણાતી હોય, સ્ત્રી હિસ્ટીરીઆવાળી હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, તો આ દવા ઘણી ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ફાઇટોલેક્કા:—^{૧*} દીર્ઘ કટિવાત હોય, સાથે માથાનો દુખાવો હોય, ગળામાં પણ દાહ લાગતો હોય ને વાથી રહી ગયેલો ભાગ થંડો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

અંદ્રીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—^{૧*} દર્દવાળા ભાગને હલાવતાં સખત દુખાવો ઉપડી આવે, ઉઘટી થવા માંડે, શરીરે પરશેવો આવી જાય, અને રહી રહીને સ્નાયુમાં અતિશય દર્દ ને તાણ વર્તાય, ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે.

આ સિવાય કેલીઆથોડીઠમ સહકર, ૪૦૪૫૨, ૪૦૪૫૨, ૪૦૪૫૨ વિગેરે લક્ષણો જોઈને અપાય છે.

રુપકદંડ-નવર.

(Rat-Bite Disease.)

ઉદરનું ઝેર.

ઉદરનું ઝેર ચઢે છે ત્યારે તે તાવમાં આસમાની જાણીઆ રંગનાં ઝામઝામ—ચકામાં થાય છે અને તે જવરના ઉથલા ધણાજ થાય છે.

પ્રાચીનકાળથી જાપાનીઝ વૈદ્યક ગ્રંથોમાં ઉદરના ઝેરી જવરનું વર્ણન આપેલું છે. પણ સને ૧૯૦૧માં ડૉ. મીયાક (આ જવરના) ૧૧ રોગીઓનો રિપોર્ટ કર્યો ત્યારપછી ડૉ. હુશના લખાણ પ્રમાણે ૨૧ ડૉક્ટરોએ આવા ૩૦ દર્દીઓના રિપોર્ટ કર્યા છે. જાપાન, સીલોન અને હિંદુસ્થાનમાં આ રોગ જોવામાં આવે છે. આ રોગ ઝેરી-ઉદરના કરડવાથી થાય છે એમ અનુમાન થાય છે. સીલોનમાં એક વિચિત્ર માન્યતા છે કે જ્યારે નર-ઉદર કરડે છે ત્યારે રક્તપિત્ત થાય છે અને માદા-ઉદર જન્મ્યાએને ધવડાવતી હોય ત્યારે કરડે છે ત્યારે ઉદરનું ઝેર ચઢે છે, ઉદરને છાંયેલ કરડે છે ત્યારે ઉદરને તેનું ઝેર ચઢે છે તેથી એવું માનવામાં આવ્યું છે કે કોઈ વનસ્પતીનું ઝેર અથવા કોઈ પ્રાણીનું ઝેર ઉદરમાંથી છાંયેલમાં (ઝેર) ચઢે છે.

લક્ષણો:—ઉદરનું વિષ એકથી ત્રણ અઠવાડીયાં સુધી ગુપ્ત રહે છે પછી તે ઘા રૂઝાઈ જાય છે. એટલામાં એકાએક મંદવાડ શરૂ થાય છે અને કરડેલો ભાગ લાલ થઈ સુજી આવે છે. તેમજ સુજેલા ભાગમાં-શરીરમાં પાણીનો સોજો આવે છે અને પછી આખા શરીરમાં સોજો આવે છે. શરૂઆતમાં ઠંડી લાગે છે, તે પછી કડકડી ટાઢ થઈ આવી જવર આવે છે અને કાળાં ઝામઝામ (ગાંઠ) દેખાય છે. પેટમાં શૂળ આવી ઝાડા થઈ આવે છે. હૃદયનો થડકારો તથા શ્વાસ થઈ થાક ચઢી આવે છે અને નળનાઈ તેમજ સન્નિપાત થઈ આવે છે, હાથ પગ જુઠા પડે છે, રોગ મટ્યા પછી શક્તિ ધણેજ લાંબે વખતે આવે છે ડૉ. હરાનો આ દર્દી અવસ્થામાં દૈનિક દિવસ ખેલાન રહ્યો હતો. સો દિવસે પથારીમાં ખેસતો થયો હતો અને ત્રણ વર્ષે પોતાના કામે જઈ શક્યો હતો. આ રોગનાં ખાસ લક્ષણોમાં વર્ષમાં ફરીફરીને ઉથલા

થઈ આવે છે અને ડૉ. હરાના દર્દીમાં દરેક વર્ષે દશ દશ ઉથલા થયા હતા અને આવી રીતે ઉથલા ૧૭ વર્ષ સુધી ચાલ્યા હતા.

આ જવરના ત્રણ પ્રકાર માલમ પડ્યા છે. એકમાં જવર અને ઝામઝામ થાય છે, બીજામાં જવર અને જ્ઞાનતંતુનાં લક્ષણો દેખાય છે, અને ત્રીજામાં કોઈ માલમ પડતું નથી.

આ ત્રણ પ્રકારમાં પહેલો પ્રકાર ધણોજ થાય છે અને રોગ મટવાનો સંભવ ધણોજ છે.

૩૮ રોગીઓમાંથી સેંકડે ૧૦૦૫ ટકા મરણ નિપજતાં હતાં. મરણ ધણું કરીને ઝોખા અને રક્ત વિષથી પહેલા હુમલામાં નિપજ્યું હતું.

ચિકિત્સા કોઈ ખાસ નથી. માત્ર ધાને સ્વચ્છ રાખવામાં આવે છે ને હાલમાં ૧૦૬ નંબરની સેલ્લવરસન નામની દવાની પિચકારી મારવાથી રોગ મટતો માલમ પડ્યો છે. આ રોગનું ખરું ઝેર શેમાં છે તેનો પુરાવો સારો માલમ પડ્યો નથી.

રક્તરોધ.

(Blood Disorders.)

કંઠમાળ-Scrofula-સ્ક્રોફ્યુલો-ગંડમાળ-Struma-સ્ક્રુમા ક્ષય Tuberculosis-ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ,

ગંડમાળનો વ્યાધિ એ પ્રકારનો છે:— (૧) ટ્યુબર્કલવાળો અને (૨) ટ્યુબર્કલ વિનાનો.

ખરી રીતે જંતુએ તો સ્ક્રોફ્યુલો અને ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ એ એ જુદા રોગ ગણી શકાય; પરંતુ તેને માટે ગુજરાતી કે સંસ્કૃત ભાષામાં મોઝમ સંજ્ઞા નથી, તેથી બનનેને ગંડ (કંઠ) માળના વિષયમાં આપ્યા છે. વળી તે બંનેનાં લક્ષણો એક બીજાને મળતાં છે. માત્ર એકમાં ટ્યુબર્કલ નામનાં સૂક્ષ્મજંતુ (Bacilli) જોવામાં આવે છે, અને બીજામાં જોવામાં આવતાં નથી. ગળે ગાંઠ થાય ત્યારેજ સ્ક્રોફ્યુલો કે ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ હોય એમ ન સમજવું. વારે ધડીએ ચારીઆ થતા હોય તો ટ્યુબર્ક્યુલોસીસનો જોઈ શકાયો. ટ્યુબર્કલ જંતુ લોહીના રજકણના કરતાં વ્યાસમાં અડધો કે ત્રીજા ભાગ જેવડો, ને વચમાં રહેજ વાંકો વળેલો હોય છે. તે પોતાની મેજે હાલીઆલી શકતો નથી, પણ ગમે તેટલો વખત સુકવ્યા છતાં, તે તેનો જાતીગુણ છોડતો નથી. તે જંતુને બીજા પ્રાણીના શરીરમાં દાખલ કરવાથી

દ્યુબર્કલોસીસ નામનો ખાસ વ્યાધિ થાય છે. ક્ષય-વાળા દર્દીના બલગમમાં આ જંતુ જોવામાં આવે છે, અને જો તે સુકાય ને પવન મારફતે બીજા સાજા માણસના શ્વાસમાં જાય તો ક્ષય અગર દ્યુબર્કલનો વ્યાધિ થાય છે. તે જંતુને લીધે વરમ થાય છે, પાકે છે, અને પણ થાય છે. માણસ જાતને આ જંતુ હેરાન કરે છે, તેટલું જ નહિ પણ ઘણાં પ્રાણીઓ—ગાય, બળદ, ઘોડા વિગેરેને પણ તે નુકસાન કર્યા વિના રહેતો નથી. આ જંતુના બે પ્રકાર છે, જુગ્રા (Grey) ને પીળા; ધણુંકરીને જુગ્રામાંથી પીળા થતા જાય છે.

દ્યુબર્કલનાં સ્થાન—આ જંતુથી ફેફસાં, ત્વચા, પેટ, મગજ, રસપિંડ, સ્ત્રાવ, આંતરડાં, ચક્રત, પેરીટોનીયમ અસ્થિ અને આંખ વિગેરેના સ્થાનિક રોગો પણ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઈ કોઈ વખત રક્તાશયના પડમાં પણ દ્યુબર્કલ જંતુ પોતાનું જોર બતાવે છે.

લક્ષણો—શરીરના જે જે ભાગમાં રોગ થવાનો હોય તે પ્રમાણે તે તે લક્ષણો તરેહવાર રીતે ઉત્પન્ન થતા જાય છે, તેના શારીરિક અને સ્થાનિક એવા બે પ્રકાર છે.

શરીરની તબીબીત જરા નરમ પડે છે, ત્યારે આ જંતુનું વિષ અંદરની ત્વચાને સડવવા લાગે છે, વળી પાછી તબીબીત સારી થાય તો સડો બંધ રહી જાય છે, અને જંતુ કેટલાક વખત સુધી તેમને તેમ રહે છે, વળી જો તબીબીત બગડે તો દ્યુબર્કલના ઝેરથી ગડ થવા લાગે છે. અગર તબીબીત સુધરતી આવે તો કોઈ કોઈવાર તે જંતુના નાશ થઈ જાય છે, પણ જ્યારે તન્દુરસ્તી જળવવાના નિયમો બરાબર પાળવામાં ન આવતા હોય ત્યારે, અગર બીજાં સાનુકૂળ કારણો મળી આવે, ત્યારે દ્યુબર્કલ જંતુઓ પકવતાને પામતા જાય છે, અને પોતાનું વિષ ફેલાવતા જાય છે. વરમ, પણ અને ક્ષત ધીમે ધીમે આસપાસની ત્વચામાં થતાં જાય છે; કેટલીક વખત આવા ઉપદ્રવનો સમુદાય બંધાય છે, અને જ્યારે ફેફસામાં તે જંતુઓ ઉપદ્રવ કરે છે, ત્યારે ફેફસાનું માંસ ખવાતું જાય છે, અને બલગમની સાથે બહાર પડે છે. આ વખતે જો તે જંતુનું જોર નરમ પાડવામાં આવે નહિ તો આખું ફેફસું ખવાઈ જાય છે અને દર્દી ક્ષીણ થઈને મરણ પામે છે. આ બ્યાધિને દ્યુબર્કલનો ક્ષય કહેવાય છે. ડૉ. હેલરે ક્ષય-રોગના બલગમ વિષે એક દર્દીમાં ૨૪ કલાક અંદર ૭૦ કરોડ જંતુઓ માલમ પડ્યા છે. બહારની ત્વચા ઉપર

દ્યુબર્કલને લીધે સડોનાં મોટાં ચાંદાં પડે છે. તે મંધાય છે ને તેવાં ચાંદાં પણ ઉપર વિશેષ જોવામાં આવે છે. હાથ, ડોક, છાતી ને વાંસા ઉપર પણ આવાં ચાંદાં થાય છે.

આવી જાતનાં ચાંદાં લાંબા વખત સુધી રજાતી નથી, આસપાસ ફેલાતાં જાય છે, સારા અંકુર આવતા નથી, કોર ઉપર ગાંઠો થાય છે, કાળી પડી જાય છે, અને તેની સપાટી અનિયમિત રહે છે.

પેટમાં પેરીટોનીયમ અને રસપિંડમાં આ રોગ થાય છે. બચ્ચાંઓમાં વિશેષ કરીને જોવામાં આવે છે કે પેટ ગામર જેવું ટુલેલું લાગે છે, ઝાડો અનિયમિત આવે છે, જળદર થાય છે, ખાધું પચતું નથી, અને ઝીણા ઝીણા તાવ આવ્યા કરે છે.

મગજના મધ્ય રસપડમાં આ જંતુઓ વરમ ઉત્પન્ન કરે છે. ત્યારે દર્દીને સખત તાવ આવે છે, ઉલટી થાય છે, માથું તપી આવે છે, કીકી સંકુચિત થાય છે, કોઈ કોઈવાર આંચકી આવે છે; ફેર આવે છે, બ્રમ થાય છે, જીભ લાલ રહે છે, હાથ પણ થંડા પડે છે, પરશેવો આવે છે, નાડી બહુ ઉતાવળી પણ ઘણી નબળી હોય છે, અને મૃત્યુ પણ નિપજે છે. બચ્ચાંઓમાં આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. જ્યારે રસપિંડો પકડાય છે, ત્યારે વરમ થવાથી તે પિંડો સુજી આવે છે, અને જે ગાંઠો સાધારણ રીતે જોવામાં આવતી નથી, તે વૃદ્ધિ પામીને બહાર તરી આવે છે. બગલ, ડોક ને પેટના રસપિંડો પણ મોટા થઈ આવે છે, ગળે ગાંઠો થાય છે, ત્યારે લોકો 'કંઠમાળ' થઈ એમ કહે છે, પહેલાં તે દુખતી નથી, પણ પાછળથી દુખવા માંડે છે, ને પાકીને ધ્રુવા પછી બહુ દિવસ સુધી રજાતી નથી.

એજ રીતે દ્યુબર્કલ સાંધામાં ને અસ્થિમાં પણ ગડ પેદા કરે છે. વળી આંખનાં દર્દો પણ ઉત્પન્ન કરે છે, જે વખતે સફેદ અને કાળા ભાગમાં વારે-ધડીએ ટુલાં થાય છે, દડદડ પાણી આવે છે, અજવાળું નહીં ખમાવાથી દર્દી આંખો મીચી અંધારામાં બેસી રહે છે, આંખો ઉધાડે છે, તડોતડ છીંકે આવે છે ને નાક આંખોમાંથી પાણી નીકળે છે. કોઈ કોઈ વખત દ્યુબર્કલ પોતાનું જોર એવી ઝડપથી બતાવે છે કે દર્દીને ઘણો સખત જ્વર આવે છે, તેનું શરીર એકએક ક્ષીણ થાય છે, ફેફસાનો કે ઝાડાનો મરજ થઈ આવે છે, ને એકાદ મહિનામાં તે બિચારો તેના દેહનો ન્યાગ કરી દે છે, તેને ગંલર્પીંગ દ્યુબર્કલોસીસ કહે છે.

ન્યારે ટ્યુબર્કલ વિના કંઠમાળ થાય છે, ત્યારે પણ ડોક, બગલ કે જંઘમાં પિંડો સુજી આવે છે; પ્રથમ તે ગાંઠો પોચી, ને દર્દ વિનાની હોય છે, પછી તેમાં પડ થાય છે ને પાકે છે. બન્ને પ્રકારના ગંડમાળના રોગમાં, શીશીન અને હિમેટીનની ખામી જોવામાં આવે છે, તે સાથે લીંધ અને આલ્બ્યુમીનથી રસપિંડો ભરાઈ જાય છે. આવી કંઠમાળને રાજરોગ (King's Evil) કહે છે.

કારણ:—દર્દને લાયક કરનાર કારણોમાં સૌથી વધારે અગત્યનું કારણ વારસામાં ઉતરેલ પ્રકૃતિ છે, પણ તે સિવાય બીજાં કેટલાંક કારણોને લીધે લાયક અને ઉત્તેજિત થઈ આ રોગ બહાર પડે છે; માટે તે પણ લક્ષમાં લેવા જોઈ છે.

(૧) સ્વચ્છ હવાની ખામી. ગીચ વસ્તીમાં અને કાયમ અસ્વચ્છ હવામાં રહેવાથી આ રોગને ઉત્તેજન મળે છે. જેઓ બધો વખત ઘેરજ રહેતા હોય ને ખુલ્લી હવામાં ફરવા ન જતા હોય, તેઓ આ રોગને વધારે લાયક થાય છે.

(૨) કામ કરવાના અને સુવાના ઓરડાની ગોઠવણ એવી હોવી ન જોઈએ કે જેથી પૂરતી સ્વચ્છ હવા ને પ્રકાશ અંદર આવે નહિ.

(૩) ખરાબ ધંધો:—ધાતુનાં કે બીજી ચીજનાં ખારીક રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં જતાં હોય, બહુ વખત સુધી મજુરી કરવી પડતી હોય, હવા પ્રકાશ જોઈએ તેવાં ન હોય, મજુરી વખતે શરીરને અસગવડતા લાગે તેમ એકજ સ્થિતિમાં લાંબો વખત સુધી રાખવું પડતું હોય, ખાવા પીવાનું બહુ અનિયમિત થતું હોય અને ઉખરા કરવા પડતા હોય, એવા ધંધાથી પણ શરીર આ રોગને લાયક થાય છે. એક જગ્યામાં ગોંધાઈને કામ કરનારના કરતાં ખુલ્લી હવામાં કામ કરનારને આ રોગ થોડો થાય છે.

(૪) ક્ષુદ્ર અન્ન:—ખોરાક બહુ થોડો લેવામાં આવતો હોય અગર પોતાની તબીબતને જોઈએ તે કરતાં હલકા પ્રકારનો ખાવામાં આવતો હોય, અને તેથી શરીરને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, તો પણ આ રોગ થવાનો સંભવ રહે છે.

(૫) નબળાઈ:—અચ્ચું માના ગર્ભમાં હોય, ત્યારે માને પ્રદર કે રક્તસ્રાવ થયા કર્યો હોય, અગર બીજી રીતે ખાળકને પૂરતું પોષણ મળ્યું ન હોય ત્યારે તેને નાનપણમાં ટ્યુબર્કલના વ્યાધિઓ

વર્તાય છે, અગર યુવાન થયા પછી તેને ટ્યુબર્કલથી ક્ષય થાય છે. વળી ઓરી, સ્કોર્લેટ તાવ, ઍન્ટેરીફ તાવ, શીળા, મોટી ઉધરસ, ગરીબાઈ, વિગેરે કારણોથી, ન્યારે શરીર કમતાકત થઈ ગયું હોય, ત્યારે પણ આ રોગ લાગુ પડવાની દેહશત રહે છે. ચિંતાથી કે બીજી રીતે મનજાતંતુનો જસ્તી વ્યય થયાથી શરીર ક્ષીણ પડે છે, ત્યારે આ રોગ જોર કરી જાય છે.

(૬) વ્યસન:—ખાપને જો હોઠા કે બીડી પીવાનું વ્યસન હોય તો, છોકરાને સ્કોર્લેટ થાય છે એમ ડા પિંડોક કહે છે. અતિશય મોંજાખને લીધે પણ શરીર આવા રોગને લાયક થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

કેલેકેરીઆ કાર્બોનિકા:—જેઓને ખોરાક બરાબર પચતો ન હોય, અને સારો ખોરાક લેવા છતાં શરીરમાં લોહી ભરાતું ન હોય, ચહેરા નરમ, ફિક્કો ને લેવાઈ ગયેલો રહેતો હોય, પેટ મોડું અને કઠણ રહેતું હોય, અસ્થિ નખળાં હોય, દાંત જલદી આવતા ન હોય, નાકમાંથી વારંવાર શ્લેષ્મ જેવું પાણી નીકળ્યા કરતું હોય, આંખે પ્રકાશ ખમી શકતો ન હોય, જરા પણ શરદી કે ભેજ સહન થઈ શકતો ન હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે શરીર કંઠમાળને લાયક થાય છે, ને તે આ દવા લાંબો વખત આપવાથી સારું થવા લાગે છે. લાંબા વખત સુધી દવા અપાતી હોય ત્યારે વયમાં થોડાક દિવસ બંધ રાખીને વળી ફરીથી તે શરૂ કરવી એટલે સારો ફાયદો જણાય છે. જે સ્ત્રીનો બાંધો નબળો હોય, કંઠમાળને લાયક હોય તથા રજોદર્શન વધારે પ્રમાણમાં થતું હોય તેને આ દવા યોગ્ય છે.

સફર:—સ્વચ્છ-રોગ વારંવાર થતો હોય, આંખો પણ સારી રહેતી ન હોય, કાન વહેતો હોય, કાન પછવાડે ગુમડાં ને ગાંઠો થતી હોય, નાક, ઉપરો હોઠ કે ઘુંટણ સુજી જતાં હોય, અન્ન ખરાબ પચતું ન હોય, પેટમાં દુખાવો રહેતો હોય અને શ્લેષ્મરસ વધારે નીકળતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે અપાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડીડમ:—જેઓને ગળાપાસેના પિંડો સુજી આવ્યા હોય, પેટ કઠણ રહેતું હોય ને માથા ઉપર ત્વચા-રોગ થઈ આવ્યા હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

કેરકેરસઃ—વખતોવખત ફેફસાના વ્યાધિ થઈ આવતા હોય, ઉધરસ થોડી થોડી પણ ખાલી આવતી હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય, પરશેવો બહુ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાની જરૂર પાતાવે છે.

આર્સેનિકમઃ—ન્યારે અશક્તિ ધણી હોય, ત્યારે આ એક કિંમતી દવા થઈ પડે છે. શરીર પ્રતિદિન લેવાઈ જતું હોય અને ઝાડા ધણા થતા હોય ત્યારે આ વધારે ફાયદો કરે છે.

ફેરમ આયોડીડમઃ—ન્યારે લાલ લોહી શરીરમાંથી ધણું ઓછું થઈ ગયું હોય, રહેરો ફિક્કા પડી ગયો હોય, ત્વચા ચોખ્ખી ને પાતળી રહેતી હોય, ખોરાકમાંથી રૂધિર બરાબર બની શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

આરમપેટાલીકમઃ—(સુવર્ણ):—દેશી-વૈદ્યકર્મા સુવર્ણ ક્ષયના વ્યાધિમાં વપરાય છે; તે ઉપયોગની સાથે તેનો હોમીઓપેથીમાં થતો ઉપયોગ સરખાવવો એટલે તે દેશીવૈદ્યક કેની કેની બાબતમાં હોમીઓપેથીને મળે છે તે જણાશે ન્યારે અસ્થિનો સડો થવા લાગ્યો હોય, જીવ ઉઠાસ રહેતો હોય, આત્મહત કરવાનું વલણ થતું હોય, નાકમાંથી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, રક્તાશયનો ધબકારો થઈ આવતો હોય, રહેરો જરા પીળાશપર લાગતો હોય, પારદંતી દવા વિશેષ લેવાથી રક્તાશયમાં બગાડ થયો હોય, તીર્થસ્નાવ થતો હોય અને રાતમાં હાડકાં કગતાં હોય ઇત્યાદિ ચિન્હો આ દવાને સૂચવે છે.

બેલાડોનાઃ—આંખ, કાન, નાક, ગળું વિગેરેમાં બગાડ થયો હોય, પ્રકાશ સહન થતો ન હોય, આંખ દુખવા લાગતી હોય અને બચ્ચાંને આંચકી આવતી હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસઃ—૬ ગળા પાસેના પિંડ વરમની સાથે સુજી આવે, પુષ્કળ થૂંક ને લાળ વહેવા લાગે, ગંધાતો ઝાડો આવે અને કાન પાકવા માંડે ઇત્યાદિ થાય ત્યારે આપવું પડે છે.

આયોડીનઃ—પિંડો સુજીને મોટા થઈ ગયા હોય, ઝીણો ઝીણો તાવ આવતો હોય, નાકમાંથી રહેરો બહુ વહેતું હોય, ઝાડાનો દીર્ઘ વ્યાધિ રહેતો હોય અને તેમાંથી આંતરડાનો ક્ષય થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

નકસવાંમિકાઃ—અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, ખાદીથી ખાટા ઝોડકાર આવતા હોય, દસ્ત અનિયમિત આવતો હોય, ને મગજને થાક બહુ લાગતો હોય ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. જેઓની ચામડી કાળાશ પડતા રંમતી હોય, જેઓને ધણો વખત એક સ્થળે બેસીને કામ કર્યા કરવું પડતું હોય, અને જેઓનો સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય તેઓને આ વધારે અનુકૂળ પડે છે.

પલ્સેટીલાઃ—જે નખળી તખીઅતના માણસોને ધી, તેલ, માખણ વિગેરે ચરબીવાળા પદાર્થ પચી શકતા નથી ને ઝાડો થઈ આવે છે તેમને ઉપરની દવા કરતાં આ વધારે માફક આવે છે; આવા લક્ષણ સાથે જે સ્ત્રીઓને રજોદર્શન અનિયમિત હોય તેમને પણ આજ માફક આવે છે. આ દવા વડે ખાંસીનું બલગમ પણ કમી થાય છે.

ફાઇટોલેસીનઃ—૧x, ૩x ગ્રેઇન સુધી મોટા માણસને દિવસમાં ચાર વખત, બચ્ચાંને ૨x, ૩x ના એકથી બે ટીપાં દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત થોડા પાણીમાં આપવું.

બેસીલીનમઃ—૩૦, ૧૦૦ અથવા ૨૦૦ પાવરની ૪-૫ ગોળીઓ અઠવાડીયામાં એકજ વખત આપવી. શરૂઆતથીજ આ દવા આપવા માંડવું. શુગર ઓફ મિલ્ક (૨૦ ગ્રેઇન)માં મેળવી આપવી તે સાફ છે.

ફેલીઆયોડમ ૧, ૩૦:—ઉપદંશમાંથી ગાંઠો થઈ હોય તો દિવસમાં ચાર વખત આપવું. આ દવાઓથી મટે નહીં તો (૧) બેરાઇટા કાર્બ: ૬, ૭ ૭ કલાકે, (૨) સીસ્ટસ કાર્બ: ૧, ચાર ચાર કલાકે (૩) પ્લાકવીનમઃ ૩૦ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિમાં ઔષધોના કરતાં બીજા ઉપચારો ઉપર ધ્યાન આપવાની વધારે જરૂર છે, કારણકે નીચે લખેલા ઉપચારો સિવાય માત્ર હવાથી બહુજ થોડો ફાયદો થાય છે.

હવા:—આખો દિવસ અને રાત હવા સ્વચ્છ અને તાજી હોવી જોઈએ, અને તે માટે જરૂર પડે તો દર્દીને શહેરની ગંદી હવામાંથી બહાર કોઇ ગામડામાં અગર દરીઆ કિનારે કોઈ હવા ખાવા લાયક જગ્યાએ લઈ જવો. દર્દીએ બનતાં સુધી ગરમ કપડાં પહેરીને ઘરના ખૂણામાં બરાબર બેસી રહેવું નહિ પણ દરરોજ થોડું થોડું ગાવું, બાગ બગીચામાં સારી રીતે હરવું ફરવું અને ધીમે ધીમે પ્રાણાયામ કરતાં

શીખવું. દરિઆ કિનારાની હવાથી આ રોગવાળા-
ઓને સારો ફાયદો થાય છે. જો દર્દી બહુ
નખોળા હોય તો તેને સ્વચ્છ હવા આવે એવી
જગ્યાએ સુવારી રાખવો અને ઓરડાની ગરમી
એક સરખી રહ્યા કરે તેવી ગોઠવણ કરવી. તેના
ખિજાનાની આસપાસ ભેજ રહેવા દેવો નહિ. તેને
પીવાનું પાણી સ્વચ્છ અને જેમ અને તેમ મીઠું
એટલે કે ક્ષાર વિનાનું હોવું જોઈએ, ઓરડાની
ગરમી એક સરખી રાખવા માટે તેના અર્ધ ભાગથી
નીચેનાં બારી બારણાં બંધ રાખવાં, અને ઉપરનાં
બારણાં ખુલાં કરવાં. ઘરનું ઢાપરું દર્દીને હરવા
કરવાની જગ્યાએથી ઓછામાં ઓછું દશ બાર ફુટ
ઉંચું હોવું જોઈએ. જેમ ઓરડો વિશાળ અને ઉંચો
તેમ તેમાં હવા વધારે સમશીતોષ્ણ રહે છે. દિવ-
સના ભાગમાં અને તો ઓરડામાં નાના નાના ઝાડના
રોપાઓ રાખવા.

કસરત:—ખુદ્દી હવામાં શરીરથી સહન થઈ
એકે તેટલી કસરત દર્દીને કરવાની છૂટ આપવી,
અને હરેક કસરત દર્દી આનંદથી કરે છે કે કેમ તે
તરફ લક્ષ આપવું. કંટાળાથી કરેલી કસરત કદી પણ
ફાયદો આપતી નથી. પરશેવો આવે એટલે કસરત
બંધ રાખવી.

ખોરાક:—સ્કૉફ્યુલાના દર્દવાળાને ખોરાક
હમેશાં ઘણાજ પુષ્ટિકારક આપવો. જે ખોરાક
જલદી પચે અને તે સાથે ઘણી પુષ્ટિ આપી શકે
તે ખોરાક ઉત્તમ સમજવો. તાજું દોચેલું ગાયનું
દુધ એ શ્રેષ્ઠ ખોરાક છે. કાંજી, દુધપાક, ઈંડાં અને
દુધની બનાવટો, વિગેરે આપવાં સારાં છે. તાજાં
ફળો, તથા પાણીવાળા પદાર્થો હદ ઉપરાંત લેવા
નહિ. જે ખોરાક ખાવાથી પેટમાં ખટાસ થાય, તે
ખોરાક બંધ કરવો, અગર ઓછો આપવો. અજીર્ણ
થવા દેવું નહિ. ઘણો મસાલો નાખેલ પદાર્થો ખિ-
લકુલ ખાવા નહિ. સાદો ખોરાક જેની પુષ્ટિ થાય
છે, તેવી પુષ્ટિ મસાલાદાર ખોરાકથી થતી નથી.
કૉડલીવર ઓછા એ જોએને પચી શકે છે તેમને
ઘણો સારો ફાયદો કરે છે, તેની ઘણી જાતો આવે
છે અને શરૂઆતમાં જો હલકી કે બગડી ગયેલી
શીશીનું કૉડલીવર આપવામાં આવે છે, તો તે
હોજરીને માફક આવતું નથી અને ઘણીવાર એ
જીવન આપે તેવી ખોરાક રૂપી દવા પણ દર્દીને

માટે નિરપયોગી થઈ પડે છે. ડા. ડી. બોનનું કૉડ-
લીવર ખીજા ઘણાકના કરતાં સાફ છે. તે પચે તેને
તે અગર માલ્ટાઈન સાથેની કેપ્સુલની બનાવેલી કૉડ-
લીવરની બનાવટો ડાક્ટરની સલાહ લઈને આપવા માંડવી.
તાવ હોય અગર તાવ આવવા માંડે તો કૉડલીવર
તેલ આપવું નહિ. કૉડલીવર ઓછાને બદલે ઝી-
સરીન કે તાજું કૉપરેલ, બદામનું તેલ પણ સાફ છે.
એકલું ખાધ શકાય નહિ તેમણે કૉડલીવર તેલ શરીર
ચોળવું, અગર પોતાતા ખાવાના ખોરાક સાથે
મેળવીને લેવું. રાટલી બનાવવાની કણકમાં તે તેલ
નાખીને તે રાટલી કેટલાક ખાય છે; કેટલાક દુધ
સાથે લે છે. કેટલાક સોડા વૉટર કે લેમોનેડ સાથે
લે છે, અને કેટલાક અમથું પણ ચાટી જાય છે.

સ્નાન:—ઘણીવાર દરિઆના પાણીથી સ્નાન
કરવાથી ફાયદો થાય છે, અને તો તે અજમાવી
જોવું; દરિઆ દૂર હોય તો દરિયાના પાણીના ક્ષાર
તૈયાર વેચાય છે, તે ખીઠાપાણીમાં મેળવીને તે
પાણી વડે સ્નાન કરવું.

પોશાક:—ઋતુને અનુસરીને દર્દીને પોશાક
પહેરાવવો. ગરમ કપડાં સ્વાભાવિક રીતે કાયમ
અંગ ઉપર રાખવાં, બહુ વજનદાર પોશાક પહેરવો
નહિ, પગે મોજાં પહેરી રાખવાં, અંદરનાં કપડાં દર-
રોજ બદલવાં અને ધોએલાં પહેરવાં.

ફુટ ગ્રંથિરોગ; અર્બુદ.

(Cancer; carcinoma; morbus malignus).

કેનસર, કાર્સિનોમા, મૉર્બસ મેલિગનસ.

ગ્રંથિના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) નિર્દોષ ગ્રંથિ;

(૨) ફુટ ગ્રંથિ. તેમનો તફાવત નીચે પ્રમાણે છે:—

ફુટ ગ્રંથિ. નિર્દોષ ગ્રંથિ.

૧. શરીરનો બોલી વિ- ૧. સ્થાનિક દોષથી થાય
કાર છે. છે.

૨. આસપાસ ફેલાય છે. ૨. નાની થાય છે, પણ
આસપાસ ફેલાતી નથી.

૩. ગ્રંથિ લાંબો વખત ૩. ગ્રંથિની વૃદ્ધિ થતાં
એકજ રૂપમાં રહેતી કેટલો કાળ જાય છે,
નથી, પણ જલદી તે નષ્ટી નથી, અને
નાશ થવા માંડે છે, વૃદ્ધિ થયા પછી ઘણી
અને ફરી ફરીથી વાર એકજ સ્થિતિમાં
થાય છે. રહે છે.

૪. તેમાં પીડા થાય છે, ૪. ઘણી વખત કશી અને તે પીડા ધીમે પીડા હોતી નથી. ધીમે વધતી જાય છે.

૫. શરીરના ઘણા છેડે ૫. એકજ રથળે રહે છે, આવેલા ભાગોમાં અને જુદે જુદે રથળે પશુ તેનું વિષ ફેલાવે છે, અને ત્યાં ફરીથી લીંકના પિંડોમાં દેખાવ આપે છે.

૬. આવી ગ્રંથિની સાથે ૬. ન્યાં ગ્રંથિ થાય છે, તબીબત નરમ હોય છે, અને શરીર લેવાઈ જાય છે.

૭. ને નાશ કરવામાં ૭. ને બરાબર કાપી આવે તોપણ તેજ કાઢવામાં આવે, તો જગ્યાએ અગર બીજી જગ્યાએ ફરીથી થઈ આવે છે, અને જાતને નુકસાન પોહોચાડે છે.

૮. ને નાશ કરવામાં ૮. ને બરાબર કાપી આવે તોપણ તેજ કાઢવામાં આવે, તો જગ્યાએ અગર બીજી જગ્યાએ ફરીથી થઈ આવે છે, અને જાતને નુકસાન પોહોચાડે છે.

દુષ્ટ ગ્રંથિ પાંચ જાતની હોય છે. (૧) કઠણ અર્બુદ (scirrhous-સીરહસ), (૨) નરમ અર્બુદ (medullary-મેડ્યુલરી), (૩) કૃષ્ણાર્બુદ (Melanotic-મેલેનોટીક), (૪) ત્વચ્ચાર્બુદ (Epithelial-એપીથીલીઅલ), (૫) અસ્થ્યાર્બુદ (Osteoid-ઑસ્ટોઇડ).

કઠણ અર્બુદ:—ઘણુંકરીને સ્ત્રીના સ્તનમાં પ્રથમ દેખાય છે; આ સિવાય ગુદા, ગર્ભાશય, વૃષણ વિગેરે રથળે પશુ થતું જોવામાં આવે છે. આસપાસનું માંસ આવી ગ્રંથિમાં ખેંચાઈને ચોટી જાય છે, અને કેટલીક જગ્યાએ તેને લીધે ખાડો પડે છે. આવું અર્બુદ એકલું હોય છે. ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, તેને લીધે શરીર પાછળથી ક્ષીણ થતું જાય છે, અને તે નાની ઉંમરના શપ્સોને ભાગ્યેજ થાય છે. દાખવાથી કઠણ લાગે છે, અને હલાવતાં આસપાસનું માંસ પણ સાથે ખેંચાય છે.

નરમ અર્બુદ:—આવું અર્બુદ ઘણુંકરીને હાથ પગ જેવા ભાગ ઉપર થાય છે, અને જલદી

વિસ્તાર પામે છે; તે માંસમાં ઉકું હોય છે, સારે તેનો સોજો કે કાંઈ નિશાની ઉપર દેખાતી નથી, માત્ર દાખવાથી દુખે છે. આ અર્બુદ કાયમ પોચું રહે છે, અને કેટલીક વખત માત્ર રસોળી જેવું લાગે છે. પડપે પડપે ઘણાં અર્બુદ નીકળવા લાગે છે, અને ત્વચા ફુટે છે સારે કેટલીકવાર ખેસમાર લોહી નીકળે છે; નાની અવસ્થામાં તે વિશેષ થાય છે, એનાથી જીંદગીને વધારે ઘડકા પહોંચે છે, અને દર્દીનું શરીર પહેલેથીજ નબળું ને ક્ષીણ હોય છે. આંખ, નાક, વૃષણ ને અસ્થિ ઉપર પણ વખતે આવાં અર્બુદ થાય છે.

કૃષ્ણાર્બુદ:—આને નરમ અર્બુદની જાત ગણીએ તો ચાલે, પણ આ અર્બુદમાં કાળો રંગ હોય છે, બધી જાતનાં અર્બુદ કરતાં આ અર્બુદ સંખ્યામાં ઘણાં થાય છે, અને તે આંખના કાળાપડ (choroid) માંથી, અગર ત્વચા ઉપરના તલમાંથી પ્રથમ ફેલાય છે, અને તેવાં બધાં અર્બુદમાં કાળો રંગ કાયમ રહ્યા કરે છે.

ત્વચ્ચાર્બુદ:—આ જાતનાં અર્બુદ ત્વચા ઉપર, તથા સ્તેષ્ઠપડ ઉપર થતાં જોવામાં આવે છે, અને બીજી કોઈ જગ્યાએ થતાં નથી. હોઠ, જીભ, અન્નનળ, ગુદા, વૃષણ, ઇંદ્રિ, યોનિલીંગ (Clitoris)—કમળ, ઇલાદિ જગ્યાએ થાય છે. નાના મસામાંથી, અગર ક્ષતમાંથી શરૂ થઈ આવે છે. જે હોઠ કે પાંપણ ઉપર થાય તો તો નીચલા અવયવને જ પકડે છે. આ અર્બુદથી જાનને થોડું નુકસાન પહોંચે છે, અને કાપ્યા પછી ફરીને થતાં ઘણા વખત લાગે છે.

અસ્થ્યાર્બુદ:—આ જાત બહુ થોડી જોવામાં આવે છે, પણ ન્યારે થાય છે સારે ઘણીજ ઉતાવળથી ફેલાય છે. તે મુખ્યત્વે કરીને હાડકા ઉપર થાય છે; ગંધના અસ્થિને નીચલે છેડે તે ખાસ કરીને થતું જોવામાં આવે છે. પહેલાં તો તે એકલુંજ ને દાંત જેવું કઠણ હોય છે, પછી જેટલાં થાય છે, તે થોડાં કઠણ હોય છે, અને જલદી ટુટી જાય છે; તેમાં અતિશય વેદના થાય છે.

કારણ:—નદી પડખેના ભેજવાળા ને નીચા પ્રદેશમાં રહેકાણુ હોય, ત્વચા ઉપર ઉઝરડા કે જખમ હોય, તલ કે મસા હોય તેને કાસ્ટીક (રોગ બાળે તેવી દવા) લગાડયું હોય, અજીર્ણ ને નબળાઈ રહેતી હોય, અને શરીરની નસોને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય

પ્રત્યાદિ કારણો લક્ષમાં લેવા જેવાં છે; કેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે તેને અર્બુદ જલદી થઈ આવે છે. જે અવયવને જે જગ્યાને વરમ થવાનાં કારણો વખતો વખત મળ્યા કરે છે તે અવયવ ને તે જગ્યાએ અર્બુદ થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. અર્બુદનો વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે આખા શરીરમાં વિકાર થાય છે, અને અર્બુદવાળા સ્થળે પોષણનાં નવાં તંતુઓ ઉત્પન્ન થવાં જોઈએ તેને બદલે તંતુઓ વિક્રિયા પામીને નાશ પામતાં જાય છે, સડે છે, અને આસપાસની સારી જગ્યાને સડાવે છે. કોઈ વાર એક જગ્યાએ કઠણ અર્બુદ થાય છે, ને બીજી જગ્યાએ નરમ અર્બુદ થાય છે.

અર્બુદમાંથી મૃત્યુ નિપજવાની રીત.

જેમાં મરણ નિપજવાનું હોય તેમાં લક્ષણો એક સરખી રીતે અમુક પ્રમાણમાં વધતાં જાય છે. કેટલાકમાં તો અર્બુદની પ્રકૃતિ હોવાથી મોંત સામે ટકરે જીલી શકતો નથી. કેટલાકમાં પર થવાથી રક્તસ્રાવથી વિશેષ અર્બુદ વધવાથી દુખાવો નિદ્રા-નાશ, ઉલટી, ઉબકો, અને ખોરાક નહીં હજમ થવાથી શક્તિ હઠી જાય છે તેથી મરણ નિપજે છે. કેટલાકમાં ન્યૂમોનીઆ પ્લ્યુરીસી (પાંસળીમાં તાવ સાથે સળુકો હોય છે) અને કેટલાક ભાગમાં લોહીનું પાણી ભરાવાથી, કેટલાકમાં નળીઓ બંધ થવાથી જેમ કે ડ્યુઓડીનમ રેક્ટમ (સફરો) અને પ્રોક્સે ગેસ (અગ્નિનળી) કમળો અગર નળી બંધ થવાથી, લુમે મરવાથી અને આખરે શરીરના અંતરાવયોમાં અર્બુદ ઉપજવાથી મરણ નિપજે છે. આ રોગ બહુજ દયાજનક અને અસાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનીકમ ^{૩૫}—અર્બુદની દવા કરવી ઘણી મુશ્કેલ છે માટે દોઝીઓપંથી વિદ્વાન ડૉક્ટરની દવા કરવી. અર્બુદને લીધે થતી નબળાઈ ને તંતુઓનો નાશ અટકાવવા માટે આ દવા ઉપયોગી છે. જે આ દવાની સાથે સારો ખોરાક, ખુશ્મી હવા, મનનો આનંદ વિગેરે સાનુકૂળ વ્યવહાર હોય તો ઘણી વખત ફાયદો થાય છે.

હાઈડ્રોસીસ કેનેડેન્સીસ—^૧ જ્યારે અર્બુદ ગર્ભાશયના કે બીજા કોઈ પિંડમાં હોય ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. તે પીવા તેમજ લગાડવા અપાય છે.

કોનીઅમ—^૩સ્તન ઉપર અર્બુદ થાય છે. ત્યારે આ ગુણકારી છે. જ્યારે સ્તનનું અર્બુદ ઉઘાડું હોય, ત્યારે આ દવાના પાણીથી ધોવાથી પણ આરામ લાગે છે.

કાર્બોએનીમેલીસ—^૩જ્યારે અર્બુદમાંથી ખરાબ રસી નીકળતી હોય ત્યારે આ અપાય છે; તેનાથી જલદી રૂઝ આવવા લાગે છે.

થ્યુબ—^૬માત્ર ત્વચાનું અર્બુદ હોય તો આ આપવું.

ઝારમ—^૩અર્બુદથી અસ્થિ બગાડ થયો હોય તો દેવું.

કાર્બોલિક એસિડ—બહારથી લગાડવા તેમજ ખાવા અપાય છે. અર્બુદને કાપ્યા પછી ફરી ન થાય તે માટે ઉપયોગી છે. **સેન્વીનરિઆ** ^{૩૫} પણ આજ રીતે અપાય છે.

એપીસ મેલીરીકા—^૩જ્યારે સવારમાં બધાં ખરાબ લક્ષણો જણાય અને સાંજના ઠીક લાગે; જ્યારે ગરમીથી દુખાવો વધે ને થંડીથી ઓછો થાય, ત્યારે આથી લાભ થવાનો સંભવ છે. ડા. ખર્નેટ કહે છે કે **એપોસાયનમ કેનેબીનમ** (ભાંગ) બહાર લગાડવાથી અર્બુદની ગાંઠ ગળી જાય છે. વળી **ઝારમ થ્યુરીઆડીકમ** થી ગર્ભાશયની ગ્રંથીને ફાયદો થાય છે. **સીકેલી** પણ તેને ગુણ કરે છે. વળી **એસેડીક એસીડ** બહારથી ને અંદરથી આપીને પણ અર્બુદ મટાડી શકાય છે. **લેપીસ આલ્મસ** ^{૬૫} અને **કેલ્કેરીઆકાબ** ^{૩૫} એ બન્નેથી પણ અર્બુદ સુકાવા લાગે છે.

અનુસંગી ઉપાય—અર્બુદની ગંધ ખરાબ હોય છે માટે પ્રથમ તે દૂર કરવી. ચાર્કલ (કાયલા) ની પોટીસ મૂકાવવી. કાર્બોલીક લોશનથી ક્ષતને ધોવું, પ્રત્યાદિ કાળજી રાખવી. ગીસરોલ ઓફ કાર્બોલીક એસીડ એકઠું કરીને ગર્ભાશયના અર્બુદને લગાડવું. આંતરડામાં અર્બુદ હોય, તો તેને પુષ્કળ ગરમ પાણીની પિચકારીથી ધોવું. જે ક્ષત બહારની બાહ્ય છે હોય તો તેની ઉપર કલોરેટ ઓફ પોટાશનો ભુકો ભભરાવવો અને બીના લુગડાનો પાટો બાંધવો. તેથી દુર્ગંધ દૂર થાય છે, અને રૂઝ પણ જલદી આવે છે, બીજું કાંઈ ન મળે તો બુનદાણાને શેકીને તેનો બારીક ભુકો ક્ષત ઉપર ભભરાવવો, એટલે દુર્ગંધ ઓછી થશે, અને રૂઝ આવવા લાગશે.

ઉધ ન આવે તો મોર્ફીયાની પિચકારી ત્વચામાં મારવી પડે છે, અથવા વધારે સારૂં એ છે કે ઍમ્પ્રો-નાઇટ્રેટ^૧નું એકેક ટીપું થોડી થોડી વારે પાણીમાં આપવું ને ઉધ આવવા માટે એટલે બંધ રાખવું (ત્રણેક ટીપાંજ બસ છે.)

શસ્ત્રક્રિયા:—અર્બુદ ન્યારે સાધારણ ઇલાજથી મટતું નથી, ત્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે છે; તે વખતે દર્દીના શરીરની હાલત કેવી છે તે ખાસ જોવું જોઈએ છે. શસ્ત્રક્રિયાને માટે કોઈ કાબેલ સર્જન (શસ્ત્રવૈદ્ય) ની સલાહ લેવી.

નસતર મૂકાવ્યા પછી કેટલાક વખત પછી પણ ફરીને થવાનો સંભવ રહે છે માટે ન ચાલતાંજ કપાવવાની તજનીજ કરવી.

અટકાવવાના ઇલાજ:—હવા ફેર કરવાથી આ રોગનો ફેલાવો ઓછો થાય છે. ઉંચો ડુંગરી પ્રદેશ વધારે અનુકૂળ થઈ પડે છે; માટે જેઓનું શરીર નાનપણથી આ રોગને હાથક હોય અથવા જેમને તે થવાનો સંભવ હોય તેમણે અવશ્ય હવા ફેર કરવી. અર્બુદવાળા માવિતરનાં બચ્ચાંને એ રોગ-માંથી બચાવવા માટે સારો પૌષ્ટિક ખોરાક, કસરત અને હવા ફેર જરૂરનાં છે. માંસાહાર અને સખરસ આપવા નહીં.

સ્કર્વી-સ્કટપિત્ત.

(Scurbutus-સ્કોર્બ્યુટસ. Scurvy-સ્કર્વી.)

વ્યાખ્યા. સ્કર્વીનો રક્તવિકાર થાય છે ત્યારે દાંતના પેદા (મસોડા)માંથી લોહી નીકળે છે, પેદાની ચામડી સીસાના રંગની, શરીરની ત્વચા બહુ પાતળી પડી જાય છે અને બહુ કાળાશવાળી શીડી થાય છે.

કારણ:—દુધ તથા તાજી વનસ્પતિ (શાક પાંદડું, બાજી, ફુટ, ખટાશવાળા પદાર્થો-લીંબુ આદિ) લાંબો વખત સુધી નહિ લેવાથી, એકને એકજ ખોરાક બહુ દિવસ સુધી લેવાથી, શરદીને થંડીમાં ધણા દિવસ ફરવાથી તથા મગજની નબળાઈ ને ચિંતાથી પણ આ રોગ થાય છે. લોહીમાં એક પ્રકારનો વિકાર થવાથી તંતુઓને બરાબર પોષણ મળતું નથી, તેથી ત્વચા પાતળી પડી જાય છે અને પેદામાં રહેલી કેશવાહિનીઓમાંથી લોહી નીકળી પડે છે. સાઈટ્રીક, ઍસેટીક, ટાર્ટરીક, લેક્ટીક, અને મેલીક એટલાં ખાટાં તત્વોની લાંબા ગેરહાજરીથી એવો રક્તવિકાર થાય છે.

લક્ષણો:—રહેરાની, અને પોષણની ચામડી ઝાંખી પડી જાય છે, શરીરમાં અને મગજમાં સુસ્તી લાગે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, તાવ આવતો નથી, તોપણ હાથ પગમાં વાનાં ચિન્હ જણાય છે, શરીરના તંતુઓમાંથી લોહી નીકળી પડે છે, અને જમી જાય છે, તે કેટલીક વખત ચામડીની આરપાર દેખાય છે, પેદાં સુજેલાં રહે છે, થોડીએક મહેનત લેવાતી પણ શ્વાસ ચડી આવે છે, પેદામાંથી લોહી નીકળે છે, લગાર દબાણ કરવાથી લોહી નીકળે છે, (ખાસ લક્ષણ) સડે છે, ખુદા પડવાથી દાંત ફાલે છે, દુખે છે તેથી ખોરાક લાવતો નથી, મોંમાંથી દુર્ગંધ મારે છે, શ્વાસ ખમાતો નથી અને લોહી તેને આગર થયું કહે છે. ચામડી ઉપર ચાઠાં ઉપસી આવે છે, પગો સુજી જાય છે, ઝાડો કે મરડો થઈ આવે છે, યોની, નાક, અને પેદામાંથી પણ લોહી પડે છે, ને દર્દી કોઈવાર અતિશય ક્ષીણતાથી નબળો પડી મરણ પામે છે. ચામડીની બંદરના ભાગમાં લોહી પુટી દેખાય છે તેથી ચાઠાં પડે છે તે જુદા જુદા શરીરના ભાગપર થાય છે. પગમાં સોજો આવી અકડાઈ જાય છે, ઝાડો મરડો થાય અને ગંધ મારે છે.

ચિકિત્સા:—આ રોગમાં પુષ્કળ શાક, બાજી પાલો, ફળ દુધ છત્યાદિ ખાવાની જરૂર છે. લીંબુનો રસ આને માટે ઉત્તમ છે. તે ન અપાય ત્યાં સુધી બીજી દવાઓ નિરર્થક જાય છે. હમેશાં દોઢ પાશર બટાટાનું શાક ખાવામાં આવે તોપણ બસ છે.

પ્રાચીનિયા:—૩-૩૦ ની જરૂર લાગે તો આપવું. હેમાર્મલીસના લોશનના કાગળા કરવા અથવા ન્યાં ક્ષત પડ્યું હોય ત્યાં મૂકવું. સવાશેર પાણીમાં ૧૦ ટીપાં નાંખવાં. પોટાશ્યમ કલોરેટના બે ગ્રેનથી દશ ગ્રેન સુધી પોણાશેર પાણીમાં નાંખીને કાગળા કરાવવા. આ સિવાય લાઈકવેર ફેરીપર કલોરાઈડ (લોહીના અર્ક)નાં ૧૦ ટીપાં ૭ આઉન્સ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી દર કલાકે આઠે એક ડ્રામ જેટલું આપવું. આથી પેટમાંથી ઉલટીમાં લોહી પડતું બંધ થશે. આ વ્યાધિમાં મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ^૩ પણ સારૂં કામ કરે છે. હમેશા ત્રણ ચાર વખત પાંચ પાંચ ગ્રેન આપવાથી વ્યાધિને એકંદર રીતે કાયદો કરે છે.

પર્પ્યુરા, લેન્ડ રક્તવિ.

(Purpura).

આ પશુ એક જાતનો રક્તવિકાર છે. તેમાં લોહીનાં લાલ રંગકણો જુદાં પડી જાય છે, અને ત્વચામાં અંતર્યામ રક્તસ્ત્રાવ થાય છે. આના બે પ્રકાર મળવામાં આવે છે.

(૧) સાદો પર્પ્યુરાનો રોગ અને (૨) રક્ત-આવયુક્ત પર્પ્યુરાનો રોગ.

લક્ષણો—રક્તમાં લોહીની અંદર દ્વિધીનનો વધારો હોય છે, અને તે ખોરાકના દોષથી થાય છે, આ રોગમાં તેવું કંઈ હોતું નથી, પણ ચામડી ઉપર નાનાં નાનાં એક જાતનાં લાલ (એક જાતના લાલ દાઢા) રંગ કે કલેરેટના રંગ જેવાનાં ચાકાં પડી જાય છે, તેને દાખવાથી પશુ તેનો રંગ બદલાતો નથી. શરીરમાં તાવ ભરાય છે, ધણી સુસ્તી જણાય છે, દર્દીને મૂર્છા આવે છે, અને ચાકાં દેખાય તે પહેલાં કેટલાક દિવસ સુધી હોજરીમાં દુખાવો થયા કરે છે. બૂખ અનિયમિત લાગે છે, જીભ ઉપર પીળી છારી વળે છે, ઝેરો દ્રિકા થઈ જાય છે, આંખો દુખવા આવ્યા જેવી થાય છે, નાડી નળળી રહે છે, રક્ત-અણુ અનિયમિત ચાલે છે, તેનો ધબકારો થઈ આવે છે, અગર તે બંધ પડી જશે એમ લાગે છે, દર્દી ખેલાન થઈ શાંત પડ્યો રહે છે, અને આ પ્રમાણે વ્યાધિથી કદાચ દર્દીનો જીવ જોખમમાં પશુ આવી પડે છે. આ લક્ષણો સાથે હોજરીમાં, છાતીમાં, પેટમાં કે પેડુના પડખામાં દુખાવો હોય છે, ને ઝાડો કળજ રહે છે. આવાં ચાકાં પહેલવહેલાં પગ ઉપર દેખાય છે, પછી અનિયમિત રીતે સાથળ, ફૂલા, (નિતંબ-દગરા) હાથ, વાંસો, પેટ વિગેરે જગ્યાએ નીકળે છે, તે સાથે ધણી નળળાઈ લાગે છે, અને જીવ ઉદાસ થઈ જાય છે. ધીમે ધીમે આ લાલ ચાકાં, પીળાશ પડડતાં જાય છે, અને થોડાં ધણાં પીળાં થયા પછી તે ખેસી જવા લાગે છે, અને કેટલીક વખત આસપાસમાં નવાં ચાકાં નીકળે છે. જ્યારે સ્વેબ્મ-પડમાં આવાં ચાકાં પડે છે, ત્યારે રક્તસ્ત્રાવનો ભય રહે છે, અને ખાસ કરીને જ્યારે ફેફસાં, મગજ, યકૃત, કે અન્ય-માર્ગમાં થયાં હોય, અને તેમાંથી રક્તસ્ત્રાવ થાય, તો દર્દી ગંભીર અવસ્થામાં આવી પડે છે, સાદા પર્પ્યુરાના વ્યાધિમાં ધણું કરીને તાવ હોય છે અને રક્તસ્ત્રાવયુક્તવ્યા-

ધિમાં તાવ હોતો નથી. જ્યારે રક્તસ્ત્રાવ-ભાગ ધણોજ નાનો હોય છે ત્યારે તેને પેટીકી (Petechiae) કહે છે તેથી વધારે મોટા (ધણા પેટીકી એકઠાં થવાથી) ભાગ થાય છે, ત્યારે તેને વીબીઓસ (Vibriosis) કહે છે ને તેથી પશુ વધારે આવવાળા ભાગને એકીમોસીસ (Ecthymosis) કહે છે.

ચિકિત્સા.

અંકોનાઇટ—૩ તાવ આવ્યો હોય, ત્યારે આપવું.

આર્નિકા—૩ શરીર ઉપર ઓલાયાના જેવાં ચાકાં પડી ગયાં હોય, ત્યારે આની જરૂર છે.

મકચુરીઅસ—૬ થોડા તાવની સાથે શરીરમાં રક્ત જેવો દોષ લાગતો હોય, ત્યારે આપવું.

આર્સેનિકમ—૩ નળળાઈ ધણી હોય, તે સાથે તાવ ન હોય અથવા થોડો હોય, અને શરીર ઉપર ક્ષત થઈ આવ્યાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ફેન્ફેસ—૩ જ્યારે મોંઢામાંથી કે ત્વચામાંથી રક્તસ્ત્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

હેઆમેલિસ—૩ રક્તસ્ત્રાવ બંધ કરવા માટે આ ધણી સારી દવા છે.

લેયેસિસ—૬ આ દવાથી પર્પ્યુરાનો રક્તસ્ત્રાવ બંધ થાય છે અને બીજાં સઘળાં ચિન્હો નરમ પડવા લાગે છે. **કોટેલસ** ધણીવાર તેથી પશુ વધારે ફાયદો કરે છે. પગો બહુ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે લેયેસિસ અનુકૂળ થાય છે, અને લોહી બધું બગડી ગયું હોય, ત્યારે કોટેલસ માફક આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય—સાદો પશુ પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, હમેશાં ખુલ્લી હવામાં અને સાધારણ તક-કામાં કસરત લેવી, હવા ફેર કરવી ઇત્યાદિ ઉપાયો કરવા.

નળળાઈ-પાંડુરોગ.

શરીરમાંથી લોહીનું તદ્દન ઉડી જવું—ફીકાશ
(Anæmia and Chlorosis—એનીમિયા અને ક્લોરોસીસ.)

પાંડુરોગના વધુ પ્રકાર છે—(૧) મંદ પાંડુ (Ordinary Anæmia) (૨) આર્તવ પાંડુ (Chlorosis), (૩) દુષ્ટ પાંડુ (Pernicious anæmia—પરનીશીઅસ એનીમિયા).

વ્યાખ્યા—પાંડુ રોગ સાધારણ રીતે લોહીમાં લાલ રંગકણોનો ઘટાડો થવાથી થાય છે, આ વખતે લોહી પાતળું પાણી જેવું હોય છે, તથા તેમાં ધણી-વાર ક્ષારોનો વધારો જણાય છે, અને આલ્બ્યુમેન ઓછું હોય છે.

લક્ષણો—મંદ પાંડુ:—માણસો ધણી વખત સહે-જસાજ કારણથી જરા ફિક્કા થઈ જાય છે, લોહી ઉતરી જાય છે, શરીરમાં અશક્તિ જણાય છે, કામ-કાજ કરવાનું મન થતું નથી, ભૂખ મંદ પડી જાય છે, હોઠમાં રતાશ રહેતી નથી, નાડી નબળી લાગે છે, અને જરા વધારે ઉતાવળથી ચાલે છે. આથી વધારે નબળાઈ થાય છે, ત્યારે રક્તાશયમાંથી એક પ્રકારનો ખાસ અવાજ (એનીમીકબ્રુઇ-anæmic bruit) મંભળાય છે, તે જાણે કે કોઈ અંદરની બાજુએ ગણગણા કરતું હોય તેમ લાગે છે. વળી હાથ મૂકવાથી પણ ડોકની આસપાસના પ્રદેશમાં ધમ-નીનો કંપ સ્પષ્ટ રીતે વાજિત્રના દોર જેવો લાગશે, દર્દીને રહેજ શ્રમ પડવાથી પણ શ્વાસ ચડી આવે છે, પેટમાં વાયુ અને બાદી સહેજ વાતમાં થઈ આવે છે, દસ્ત અનિયમિત આવે છે, સ્ત્રીનો આર્તવ બંધ પડી જાય છે, છાતીમાં ધબકારો ધણી વખત ઉપડી આવે છે, ત્વચા અને ખાસ કરીને હાથ પગ ટાઢા રહ્યા કરે છે, પગ ઉપર થોડો ઘણો સોજો જણાય છે અને કેટલાક દર્દીનો સ્વભાવ બહુ ચીડીઓ થઈ જાય છે.

આર્તવ પાંડુ:—આ રોગ ધણુકરીને યુવા-વસ્થામાં આવતી છોડીઓને થાય છે, ત્વચા જરા ફિક્કી પણ પીળાશ પડતી, અગર ધણીવાર લીલાશ પડતી હોય છે. આ લીલાશ ઉપરથી અંગ્રેજીમાં તેનું નામ **ઝીન સીકનેસ (લીલો મરજ)** પાડ્યું છે. સોળથી પચીસ વર્ષ સુધીમાં સ્ત્રીના ઉત્પત્ત્યવયવોમાં જે ફેરફારો, અને પરિપક્વતા થાય છે, તેને લીધે આ પાંડુ રોગ થાય છે, તેનાં લક્ષણો ધણાં અરં ઉપરનાં લક્ષણોને મળતાં જ હોય છે, તે ઉપરાંત તેને ખારું ખાટું ખાવાનું બહુ મન થાય છે, વળી ચાક, કૌચલા, ધૂળ વિગેરે પણ ખાવા તરફ તેનું મન દોડે છે, ઉલટી થાય છે, શરીર કુશ થઈ જાય છે, ચહેરા બરેલો અને ઉપડતો લાગે છે, તેથી કદાચ દર્દીને પાંડુ રોગ નહિ હોય એવું ભાસે છે, આખતી ફરતું ગોળ કાળું કુંડાળું પડે છે, આખનો શ્વેત ભાગ ઘણો સફેદ લાગે છે, નાડી બહુ મંદ ને નબળી

હોય છે, થંડી સહન થઈ શકતી નથી, જીવ ઉઠાસ રહે છે, આર્તવ અનિયમિત આવે છે, ધણી વખત બંધ પડી જાય છે, ઘોળી ધાત જાય છે, પગે થોથર ચડે છે, માથું દુખવા આવે છે અને વખતે થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે, આ રોગમાં પાણીનું પ્રમાણ ધણું વધી જાય છે, અને રક્તકણ ઓછા થાય છે, આલ્બ્યુમેનનું પ્રમાણ એનુએજ રહે છે, પણ ફિબ્રીન કોઈ વખત વધારે જેવામાં આવે છે.

દુષ્ટ પાંડુ:—ત્યારે લોહની દવા આપતાં જતાં લોહીનાં લાલ રંગકણો વધતાં નથી, અને દર્દીની તબીબત સુધરતી નથી, ત્યારે તે દુષ્ટ પાંડુ કહેવાય છે. કોઈવાર આર્તવ પાંડુ અગર મંદ પાંડુ બહુ લાંબો વખત સુધી રહે, અને તેની દવા વખતસર કરવામાં આવે નહિ, ત્યારે તેમાંથી દુષ્ટ પાંડુ થાય છે. વળી સુવાવડમાંથી અગર ઝાડાનું દર્દ બહુ વખત સુધી ચાલવાથી, અગર કાંઈ રોગને લીધે બહુ દિવસ સુધી બિજાનામાં પડી રહેવાથી આ સ્થિતિ થાય છે. દર્દી દુખળો પડવાને બદલે કેટલાક દિવસ જાડો રહે છે, પણ તેની ચામડી ફિક્કી ને મરી ગયેલ માણસના જેવી દેખાય છે, જીર્ણ જવર રહ્યા કરે છે, અને તાવ વધે છે, ત્યારે ૧૦૨° ગરમી થાય છે, રક્તાશયની નબળાઈ ધણી વધી પડે છે, રક્તાશય વિસ્તૃત થાય છે, વારે ધડીએ શ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે, સોજા ચઢે છે, હાથ પગ દાખવાથી હાડકામાં દર્દ લાગે છે, શરીર લેવાઈ જાય છે, સાદ પણ નીકળતો નથી, પોતાની મેળે ખાટલામાં ફરી શકાતું નથી, અને અતિશય ક્ષીણતાથી દર્દી મરણ પામે છે.

કારણ:—હવા પ્રકાશની ખામી, પૌષ્ટિક ખોરાકની તંગી, યકૃત કે પ્લીહાનો રોગ, તન્દુરસ્તીનો બિગાડ થાય તેવો ધંધો, ખરાબ ટેવ, બ્યસન, અતિ રક્તસ્રાવ, પ્રદર, પ્રમેહ, વીર્યસ્રાવ, ઝાડો, મરડો, ટાઢીઓ તાવ, અતિશય વિષય ભોગ, અતિશય શ્રમ, ચિંતા, ધાર્સ્તી અને અતિ અભ્યાસ વિગેરેને લીધે પાંડુ રોગ થાય છે.

પાંડુ અને ક્ષયમાં તફાવત:—પાંડુમાં ઉધરસ બહુ બિગેરે કોઈક વખત જ જેવામાં આવે છે, ક્ષયમાં ધણી વખત શરૂઆતથી જ થોડી થોડી ઉધરસ હોય છે; ક્ષયમાં થોડો થોડો અને વખતે કાંઈ વધારે તાવ રહે છે, ને નાડી ઉતાવળથી ચાલે છે, પાંડુમાં એવું કશું હોતું નથી.

ચિકિત્સા.

ફેરમ (લોહ)—ફેરમ એસેડીકમ^{૩૪} અથવા ફેરમ આયોડીડમ લોહી વધારવામાં બહુ ઉપયોગી છે. દેશી-રૈલકમાં તથા એંટ્રાપેથીમાં પણ આ વ્યાધિ માટે લોહ ઉત્તમ ગણાય છે. પણ તે એટલા મોટા પ્રમાણમાં દેવાની જરૂર નથી. લોહ મોટા પ્રમાણમાં લાંબા વખત સુધી લેવામાં આવ્યાથી નબળાઇ વધે છે, પેટનાં દર્દો થાય છે, દસ્ત કાળો આવે છે. અનાજ ખાવાથી ઉલટી થાય છે, ક્ષય જેવાં લક્ષણો થાય છે ને પુરુષત્વ હીન થાય છે, માટે વગર વિચાર્યે લોહ અતિશય લેવું નહિ. જીઓના પાંડુરોગમાં પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

લાંબાના:—૩ લાંબા વખત સુધી ધાતુ જવાથી, ઝાડો રહેવાથી, લોહીવા થવાથી કે એવાં કોઇ બીજાં કારણથી જ્યારે પાંડુરોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. ખરેખરે લાંબા વખત સુધી ધવાવવાથી માને પાંડુ રોગ થયો હોય, ત્યારે પણ આ દવા સારી છે.

એસીડમ ફ્રાન્કફૂરીકમ:—^{૧૪}અતિ અબ્યાસથી, ચિંતાથી, મગજના કામથી, અતિશય વિષય ભોગવવાથી, અને હાથરજા જેવી માઠી-ધિકારવા લાયક ટેવથી નબળાઇ થઇ હોય, ત્યારે આ દવા થોડા દિવસ ચાલુ રાખવાથી શરીરમાં શક્તિ આવવા લાગે ને લોહી ભરાય છે. જ્યારે પરશેવો ધણો થયા કરતો હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય, કોઇ પણ સ્થાનેથી રક્ત-સ્રાવ થતો હોય, ઉમ્મર થોડી હોય તોપણ દેખાવ વૃદ્ધતા જેવો થઇ ગયો હોય, અસ્થિમાં પણ નબળાઇ જણાતી હોય, પુરુષત્વ કમી થઇ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા ધણી સારી અસર કરે છે. નકસ-વૉમિકા^૩ પણ ગુણકારી થઇ પડે છે. માટે જે સમયની અંદર જે દવા જોઇએ તે ઉપયોગમાં લેવી.

આર્તવપાંડુ ને દુષ્ટપાંડુ હોય તો

આર્સેનિકમ:—૩ સોમલ, એ પણ જે દેશી વૈદ્યામાં કેટલીકવાર પાંડુરોગ ઉપર અપાય છે, તે પણ હોમીઓપેથીનીની રીત છે. મોટા પ્રમાણમાં જો સોમલ લાંબા વખત સુધી લેવામાં આવે તો લોહ, તામ્ર એ બંધાની માફક સોમલ પણ ખરાબ અસર કરે છે અર્થાત્ ધીમું ઝેર ચઢે છે; પરંતુ હોમીઓપેથીના જેવા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં અને તે પણ અમુક મુદત સુધીજ અપાય તો સારો ફાયદો કરે

છે. સ્લેશમ-પડમાં દાહ થઇ આવતો હોય, વખતો વખત સળેખમ થઇ આવતું હોય, ગંદી ને બેજવાળી જમીનમાં રહેવાથી કાંઇ બિમારી થઇ હોય, અને તેમાંથી નબળાઇ આવી હોય, શરીરમાં અશક્તિ ને સુસ્તી બહુ લાગતી હોય, શરીરે સોફ-સોજ ચડી આવતા હોય, રન્નેદર્શન અનિયમિત હોય ત્યારે આ દવા ધણી ઉપયોગી થઇ પડે છે. દુષ્ટ પાંડુમાં જ્યારે લોહથી ફાયદો થતો નથી, ત્યારે આર્સેનિકમથી ફાયદો થાય છે. રસાયણથી એકવાર ગેર-ફાયદો થયો હોય છે એટલે લોહી રસાયણની દવા લેવા બહુ નાપુશી બતાવે છે, પણ તેઓએ સમજવું જોઇએ કે માત્ર મોટા પ્રમાણમાં અને ધણા લાંબા વખત સુધી અણસમજીને હાથે લેવાથીજ રસાયણનાં માઠાં પરિણામ ભોગવવાં પડે છે. સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં તો તેઓ ચમત્કારી ગુણ બતાવે છે ને તેટલા માટે હોમીઓપેથી આવો સારો ફાયદો કરી શકે છે.

કેફેરીઆ કાર્બ-ફર્વાર્તવ-પ્રવાહ ધણો જતો હોય, તથા તેથી નબળાઇ રહેતી હોય અને શરીર શીકું પડી ગયું હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. ર્કોફ્યુલાથી દૂષિત બાંધાવાળી જીને વધારે અનુકૂળ છે.

પદ્મેટીલા:—૩ આર્તવ ખરાબ નિયમસર આવતો ન હોય, ખાવાની રૂચિ મંદ હોય, ને જીવ બહુ અફસોસમાં રહેતો હોય, ત્યારે જીઓને આ દવા અપાય છે.

હેલેનિઆસફ,—૩ ગર્ભાશયમાંથી ધાતુ જતી હોય, અનાજ ખરાબર પચતું ન હોય ત્યારે જીઓનો પાંડુરોગ મટાડવાને આ દવા આપવી. આ દવા ગર્ભાશયને શક્તિ આપનારી છે.

ટ્રેફાઇટ્સ:—૬ રન્નેદર્શન બહુ મોડું થતું હોય દસ્ત કબજ રહેતો હોય, અને શરીરની ત્વચા નાદુરસ્ત રહેતી હોય તો આ ઔષધની જરૂર હોય છે.

સીપીઆ:—૬ સ્વેત પ્રદર હોય, પેડુમાં ભાર લાગતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, માયું દુખતું હોય, અને જ્યારે રન્નેદર્શન ન્યૂનાધિક હોય ત્યારે આથી ઠીક થાય છે.

ઇગનેશીયા^{૩૪}—જ્યારે જીનો સ્વભાવ અતિશય ચંચળ હોય, ધડીમાં ખુશી ને ધડીમાં નાખુશી થતી હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય અને સ્વભાવ ધણો પોચો હોય, ત્યારે આ દવા અનુકૂળ થાય છે.

પ્લમ્બમ:—^૩જ્યારે ઝાડાની કબજાઅત રહેતી હોય અને સાધારણ રીતે શરીર નબળું રહ્યા કરતું હોય ત્યારે ઠીક પડે છે.

ફેરમ:—જીઓને આર્તવના વિકારથી થયેલ પાંડુમાં ઉપરની કાંધ પશુ દવાની સાથે વારાફરતી લોહ અપાય છે.

નેટ્રમથુર:—૨૦૦ ડૉ. નેન લખે છે કે આથી નબળાઇ દૂર થઇ વજનમાં વધારો થાય છે.

પીકીક ઍસીડ:—૩ ખળે મેઇન દિવસમાં ત્રણ વખત, જે પેશાબમાં યુરેસ અને ફૅસ્ફેટસ જતાં હોય તો આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—પૌષ્ટિક પશુ પચે તેવો ખોરાક લેવો, દુધ સૌથી ઉત્તમ ખોરાક છે; ઇંડા ને કાંડલીવર તેજ પશુ પચે તો ઘણાં પૌષ્ટિક છે. ખુશી હવામાં હમેશાં ફરવા જવું ને અને તેટલી કસરત કરવી. દરીયાના પાણીથી નહાવું. ખરાબ ટેવ, અતિશય ચિંતા, હદ ઉપરાંતની મગજની મહેનત, ઇત્યાદિ નબળાઈ કરનારાં કારણો દૂર કરવાં; સૂર્યનાં કિરણોનો અને તેટલો લાલ લેવો, અંધારા ઓરડામાં ગોંધાઇ રહેવું નહિ, શરીરને હમેશાં ધસીને ચોળવું, માલેસી કરવી, મનને આનંદમાં રાખી મજબૂત કરવું અને નબળી બાબતોથી ઉદ્વેગ થવા દેવો નહિ.

આ વ્યાધિ મટવાનો ધણોખરો આધાર દવા-ઓના કરતાં ખોરાક અને સારવાર ઉપર છે. જે જે ઉપાયોથી દર્દી આનંદમાં રહે, અને તેની તબીબીઅત સુધરે તે તે ઉપાયોને વળગી રહેવું. રમત ગમતમાં કરેલી કસરત, ચોખ્ખી હવા, મનની ખુશી અને નિશ્ચિત સ્થિતિ, દરીયાના પાણીથી ચંડું સ્નાન કરવું, દરીયાના કિનારાની હવામાં ફરવા જવું; અને તો દરીયાની સફર કરવી, દુધ અને એવો પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો વિગેરે ઉપાયો ચોખ્ખા. કાંઇ સ્ત્રીને રજોદર્શનની અનિયમિતતા સાથે પાંડુનાં ચિન્હો હોય, તો તેને પશુ કસરત કરાવવી, સાધારણ રીતે સૂર્યનાં કિરણો પડે તેવી જગ્યાએ હરવા ફરવાની ગોઠવણ કરવી, અને દરીયાના ઇંડાપાણીથી સહન થઇ શકે તે પ્રમાણે સ્નાન કરાવવું. જે અતિશય શ્રમ, ચિંતા, કે અવ્યાસથી પાંડુરોગ થઇ આવ્યો હોય, તો મંપૂર્ણ આરામ-ને હમેશાં લાંબા વખત સુધી નિદ્રા લેવાથી ફાયદો થવા લાગે છે. અંગમર્દનથી પશુ શરીરમાં સુધારો થાય છે. ખોરાક થોડો થોડો પશુ વારંવાર આપવો. જરૂર પડે તો દિવસમાં પાંચ છ વખત ખોરાક આપવો.

લ્યુકીમીયા-શ્વેતરૂધિર.

(Leukæmia-લ્યુકીમીયા) અને (Leucocythæmia-લ્યુકોસાઇથીમીયા).

લ્યુકીમીયાનો વ્યાધિ કેટલાક વખત સુધી પ્ત્રી-હાના વ્યાધિ સાથે જોડી દેવામાં આવ્યો હતો, અને તે પાંડુ રોગની સંજ્ઞામાં પણ આવવાથી આર્યવૈજ્ઞિક વિદ્યામાં તેનું કાંઇ નવું નામ આપવામાં આવ્યું નથી;

લક્ષણો:—આ વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે લોહીના સફેદ કણમાં ધણો વધારો થઇ આવે છે, ને લાલ રજકણો ઓછા થાય છે, તેથી લોહી દુધ જેવું સફેદ દેખાય છે. તે સાથે પ્ત્રીહા મોટી થાય છે, અને કેટલાક રસપિંડો પણ વૃદ્ધિ પામે છે. જે પ્ત્રીહા બહુ વધે છે, તો પેટ કઠણ થાય છે, શ્વાસ લેવામાં મુ-સીબત પડે છે, કામકાજ થઇ શકતું નથી. અને સ્નાયુઓ પોચા પડી જાય છે. લાંબો વખત જતાં રોગ વધે તો, રક્તસ્રાવ થઇને દર્દીનું વખતે મૃત્યુ થાય છે. ફેફસાં, મગજ, ત્વચા કે આંતરડામાં રક્ત-સ્રાવ થાય છે, કાંઇ કાંઇ વખત સજેખમ, ઉધરસ અગર ઝાડો પણ થતો જોવામાં આવે છે. આ રોગ પુખ્ત ઉમ્મર પછી થાય છે. રોગ વધારે આગળ વધે છે, ત્યારે પગ અને હાંડીએ સોજા ચડે છે, અને રક્તસ્રાવ થવાથી અગર ઝાડો થવાથી દર્દી ક્ષીણ પડી જઇને મરણ પામે છે. મૃત્યુ પહેલાં સન્નિ-પાત અને બેશુદ્ધિ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍસીડમ્ પીકોનાઇટીક:—^{૩૪}જ્યારે શ્વેત-રૂધિરનાં રજકણો વધી પડ્યાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે, તેમજ માથાના દુખાવાને પણ મટાડે છે.

થ્યુજ:—^૬શરીરમાં પ્રમેહની કાંઇ અસર હોય, ત્વચારોગ થઇ આવતા હોય, સંધિવાની અસર જણાતી હોય, ઇત્યાદિમાં આ ઉપાય ઠીક લાગુ પડે છે.

એરેનીઆ ડાયાડેમા:—^{૬૫}જ્યારે સહેજ પશુ શરદી કે ભેજ ખમી શકાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

નક્સવૉમિકા અને **ઇપીકાકયુએના:**—^૭આ બન્ને દવા વારાફરતી આપવાથી પણ આ રોગ દૂર હોઈ છે.

નેટ્રમસલ્ફ:—^{૧૫}જ્યારે આ શ્વેતરૂધિરનો રોગ થયો હોય છે, ત્યારે આ ક્ષાર પણ સારી અસર કરે છે. તેમજ ખરાબને પણ આ ક્ષાર ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિના અનુસંગી ઉપાય પાંદુ રોગમાં આપ્યા છે તે પ્રમાણે કરવા. ધણીવાર આ રોગ બરાબર સાબે થતો નથી. જે જે ચિન્હ દેખાય તે તે માટે ઇલાજ કરવા. અને તો ઓક્સીજન શ્વાસોશ્વાસમાં લેવાય તેવી ગોઠવણ કરવી.

નિષિદ્ધ સંયોગજન્ય વ્યાધિઓ.

(The Venereal Maladies)

વીનીરીઅલ મેલ્ડીઝીઝ.

૧ સોફ્ટ શૅકર ૨ સીફીલીસ (હાર્ડશૅકર) ૩ ગોનો-રોઆ. ૪ સાઇકાસીસ. આ ચાર રોગનો ચેપ જુદો છે પણ કાંઈ વખત ચારે ચેપ સાથે માલમ પડે છે.

ચાંદી, ઉપદંશ, ટાંકી, ગરમી.

(syphilis-સીફીલીસ).

આ રોગ મનુષ્યની અધમ બુદ્ધિથી ઉત્પન્ન થાય છે, અને જેનો નિગ્રહ કર્યે સહેલાઈથી અટકાવી શકાય છે, તે આજકાલ ઘણો પ્રવર્તી રહ્યો છે; તે બીજી રીતે ફેલાય છે ખરો, પરંતુ ઘણું ફરિને વારાંગનાના ગમનથી કે જનર-કર્મથી તેનો ચેપ એક શખસ પાસેથી બીજા શખસને લાગે છે. કેટલોક વખત આ રોગનો ચેપ પાયખાનાથી, લુગડાંથી, બીડીથી, પાણી, દારૂ, ચુંબન, ચાહ પીવાના ગ્લાસથી કે એવાં બીજાં કારણોથી ફેલાય છે. આ રોગનો ચેપ એવો તો ઝેરી છે કે સાધારણ રીતે ચાંદી મટી ગઈ લાગતી હોય, તોપણ તેનું ઝેર તે પેદીમાં અવતરેલ બીજા કે ત્રીજા વંશજમાં પણ જોવામાં આવે છે.

ચાંદીના ચાર પ્રકાર ગણી શકાય છે:—(૧)નરમ ટાંકી-મૃદુ ક્ષત. (૨) કઠણ ટાંકી અગર કઠિન ક્ષત (૩) ઉપદંશની વિક્રિયા (૪) બાળ ઉપદંશ.

નરમ ટાંકીમાં અને કઠણ ટાંકીમાં તફાવત.

નરમ ટાંકી (soft chancre) સોફ્ટ શૅકર.

કઠણ ચાંદી (hard chancre, Hunterian chancre.)

હાર્ડશૅકર હન્ટેરીઅન

૧. સંયોગ પછી ચોવીસ કલાકમાં અગર બેત્રણ દિવસમાં દેખાય છે.

૧. સંયોગ પછી એક કે બે ત્રણ અઠવાડીઆ પછી દેખાય છે.

૨. લાલ ચાંદું દેખાય છે, અને પછી તેમાંથી પડે નીકળે છે.

૨. માત્ર ક્ષત જેવું કે છાવાયા જેવું લાગે છે.

૩. બહુ ઉતાવળથી પકવ થાય છે.

૩. પકવતા પામતાં ધણે કાળ જાય છે.

૪. ઘણું પડે નીકળે છે.

૪. દાખવાથી જરા રસી નીકળે છે.

૫. તેમાંથી પ્રસરનારાં અને સડનારાં ક્ષત ઉદ્ભવે છે, ને રૂઝાતાં વિલંબ લાગે છે.

૫. એવાં સડતાં ક્ષત કવચિત્ નીપજે છે.

૬. ક્ષતનો ચેપ તેજ માણસના શરીરપર બધાં દાખલ થાય ત્યાં મૃદુ ક્ષત થાય છે.

૬. ચેપને લીધે કઠણ ક્ષત થતું નથી.

૭. એક અગર બેઉ વંશજીમાં બદ થાય છે, તે પાકે છે.

૭. એક અગર બેઉ વંશજી પ્રદેશમાં ઝાઝી બદ થાય છે, તે થોડી દુખે છે, અને પાકતી નથી.

૮. તળીએ નરમ હોય છે.

૮. તળીએ કઠણ હોય છે.

આ બે પ્રકારમાં કઠણ ચાંદી તે (ખરી) ગરમીનો રોગ કહેવાય છે. અગર જો કે નરમ ચાંદી શરૂઆતમાં વધારે દુઃખ આપે તેવી છે, તો પણ એકંદર રીતે શરીરને તેનાથી ઓછી ઈજા આવે છે.

નરમ ચાંદીનાં ખાસ લક્ષણ:—કેટલાંક લક્ષણો ઉપરના પત્રક ઉપરથી જણાશે. તે ઉપરાંત એ જાણવા જેવું છે કે એક ક્ષતમાંથી ઘણી વખત ઝાઝાં ક્ષત થઈ આવે છે, ચાંદું ગોળ અને જરા ઉંડું હોય છે, તેની સપાટી ઉપર મૃતમાંસ રહે છે, તે ક્ષતથી કુલ પણ વખતે સુજી આવે છે, મૂત્ર-માર્ગમાં પણ ચાંદી પડે છે, અને જો ચેપ બહુ ખરાબ હોય તો આસપાસની ચામડી ખવાતી જાય છે, એને પ્રસરતી ચાંદી (phagedœna) કહે છે. જેમ ચાંદી પ્રસરે છે, તેમ કેટલીક વખત તે ઘણો ફેજીડીના દુષ્ટ સડો ઉત્પન્ન કરે છે, અને તેથી આસપાસનું માંસ સડીને છુટું પડવા લાગે છે. તેવી ચાંદીને ઉચ્છેદકારી ચાંદી (sloughing syphilis) કહે છે. દર્દીનું શરીર નબળું હોય તો, તેને આવી આવી વ્યથા ભોગવવી પડે છે. પણ જો શરૂઆતથીજ બરાબર દવા કરી હોય, અને સારો ખોરાક લીધો હોય તો, દર્દી તેમાંથી બચી શકે છે, આવી નરમ ચાંદીની સાથે નંધના મળમાં ગાંઠો થઈ આવે છે, એને બદ કહે છે. એ અન્ય કાંઈ નથી.

માત્ર નંધના પિંડોની વૃદ્ધિ છે. ઇદ્રિ ઉપર જે બાબુએ ચાંદી થાય છે, તે બાબુની નંધમાં બદ થાય છે. વચમાં થાય તો બન્ને બાબુએ ગાંઠો સુજી આવે છે. આ ગાંઠો પાકે છે, ને તેથી થોડો થોડો તાવ આવે છે. નરમ ચાંદીનું હેર આ પિંડોથી દૂર થાય છે, અને તેમ કરવા જતાં તેમનો વરમ અને વૃદ્ધિ થઈ જાય છે; તોપણ તેનું હેર પછી આખા શરીરમાં ફેલાતું નથી.

કઠણ ચાંદીનાં લક્ષણો:—પહેલા પત્રકથી સમજી શકાય તેવાં છે. શરૂઆતમાં એક બારીક ફાલ્તી થાય છે, તે કુટે છે ને ચાંદું પડે છે, તેમાંથી પાતળી પાણી જેવી રશી થોડી થોડી નીકળે છે, ને દાખી જેતાં તળીઆનો ભાગ કઠણ લાગે છે. જો બદ થાય છે, તો તે કાંઈ દુખતી નથી કે પાકતી નથી. (Secondary and Tertiary Syphilis) સેકન્ડરી અને ટર્શીયરી સીરીલીસ.

(૩) ઉપદંશની વિક્રિયા.

ઉપદંશનું ખરૂં રૂપ કઠણ ચાંદી થયા પછી જોવામાં આવે છે. જખમ થવાની સાથે આ ચેપ લાગે છે; તો પણ ગરમીનાં ચિન્હ જણાય છે. ગરમીના દર્દવાળી ધાવને બાળક ધાવે અગર તન્દુરસ્ત ધાવને ગરમીવાળું બાળક ધાવે તોપણ આ રોગ ફેલાય છે. સુખન કરવાથી આ રોગ થાય છે. વારસામાં પણ આ રોગ ઉતરે છે. કવચિત્ નરમ ટાંકીમાંથી ગરમીનાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે અને કોઈ કોઈ વખત ચાંદી પ્રથમ નરમ લાગે છે, અને પાછળથી કઠણ થઈ જાય છે, તથા તેમાંથી શરીર ઉપર ગરમી કુટી નીકળે છે. જેના શરીરમાં ઉપદંશનું વિષ હોય તે નિશાળી સ્ત્રી સાથે સંયોગ કરે, તો તે સ્ત્રીને ગરમીનો રોગ થાય છે, અને તેમાંથી ઉત્પત્તિ પણ રોગિષ્ઠ થાય છે.

કઠણ ચાંદી થયા પછી, છઠ્ઠી બાર અઠવાડી-આમાં શરીર ઉપર ગરમીનાં ચિન્હો (ફેલા) દેખાય છે, ત્યારે લોકો તેને વિસ્ફોટક નિકળ્યું કહે છે અને દાકતરો તેને સેકન્ડરી સીરીલીસ કહે છે. ટાંકીનું આ વખતે ધણું કરીને ક્ષત તો રૂઝાઈ ગયું હોય છે, માત્ર તે ભાગ જરા કઠણ હોય છે, ત્વચા ઉપર ચિન્હો દેખાયા પહેલાં, તાવ આવે છે, કોઈને તાવ વધુ આવે છે, તો કોઈને થોડો આવે છે, કોઈને ગળાનું શ્લેષ્મપટ સુજી આવે છે, અગર તો બીજાં

કોઈ લક્ષણો થતાં જોવામાં આવે છે. આ રોગમાં લોહીનો બગાડ થાય છે, તેથી લક્ષણો ઠાંધ અમુક ક્રમ પ્રમાણે થતાં નથી; પણ અનિયમિત રીતે થયાં કરે છે. ત્વચા, મોંહ, હાડકાં, સાંધા, આંખ, નખ, તથા વાળ એ સર્વે ગરમીને વિચરવાનાં અને ચેષ્ટા કરવાનાં મુખ્ય સ્થળો છે.

ત્વચા ઉપર રાતાં તાંબાના રંગ જેવાં ચાંદાં થાય છે, તે ગોળ હોય છે, તે બે આનીથી પણ નાનાં, અગર બેવડીઆ પૈસાથી પણ મોટાં થાય છે. હાથ પગ પેટ છાતી વિગેરે સ્થળે એવાં ચાંદાં નીકળે છે. હથેળીમાં અને પગને તળીએ ચાંદાં થઈને ચામડીનાં ફાતરાં ઉખડી જાય છે, તેને અવદરણુ કહે છે; કેટલીક વખત ફોડલા થઈ આવે છે તેમાંથી પર કે પાણી નીકળે છે. પડવાળા ફોડલાને પૂચ-પિટિકા કહે છે, પાણીવાળા ફોડલાને જળપિટિકા કહે છે. આ સિવાય ઘણી જાતના ત્વચારોગ ઉપદંશને લીધે થાય છે. પરીક્ષા કરવાનું સાધન એ છે કે ઉપદંશથી ગોળ અને તાંબાના રંગનાં ચાંદાં પડે છે, અને શરીરની બન્ને બાબુએ ધણું કરીને સરખાં થાય છે, તથા મટયા પછી કાળા ડાઘ પડી રહે છે. કપાળ સિવાય તેમાં ચળ કવચિત્ જ હોય છે, ને તે ઘણા આકારમાં દેખાય છે.

મોંમાં જ્યારે લક્ષણો શરૂ થાય છે, ત્યારે ગળાની અંદર ચાંદાં પડે છે, ચોરીઆ આવી જાય છે, હોઠ, જીભ, અને ગલોદમાં પણ ચાંદાં પડે છે. જ્યારે સ્વરનળી સુજી આવે છે, ત્યારે દર્દીના જાત જોખમમાં આવી પડે છે. નાક અંદરથી સડવા માંડે છે, તેની અને તાળવાની વચ્ચે છિદ્ર પડે છે, અગર બહારથી ખવાઈ જાય છે, પડ જીભ ઉપર ક્ષત થાય છે, તો તે પણ ખરી પડે છે. તેથી ગુંગળું બોલાય છે. મોંહની અંદર સફેદ ડાઘો દેખાય છે.

હાડકાં દાખવાથી દુખે છે, તેમાં પીડા થવા માંડે છે, તે રાતની વખતે વધારે થાય છે, હાડકાંનું પડ સુજી આવે છે, તેની ઉપર ટેકરો થઈ આવે છે. હાથ પગ ને હાંસડીના હાડકા ઉપર આવા ટેકરા વિશેષ થાય છે. અસ્થિમાં સડો થાય છે, અને ત્યાં પણ ચાંદી પોતાની ઉચ્છેદ કરવાની શક્તિ ખતાવે છે.

સાંધામાં સંધિવાની જેવો જ વા થઈ આવે છે, તેને ઉપદંશનો વાત કહે છે. હાથ પગ જેવા મોટા અવયવના તેમજ આંગળાંના સાંધા પણ ઝલાઈ જાય છે, અને સુજી આવે છે.

આંખ દુખવા આવે છે, કનિનીકાનો વરમ થાય છે, આંખમાં અને મસ્તકમાં અતિશય વેદના થાય છે, કાષ્ઠકાષ્ઠિવાર આંખમાં એટલો બધો બિગાડ થાય છે કે આંખ ખોટી પડી જાય છે.

નખસર્ષ પાકાને તેમાં પર થાય છે, અગર નખ જતો રહીને ધાર પડે છે.

વાળ ખરી પડે છે, દાઢી, મૂછ, કે માંથા ઉપરથી કેશ જતા રહે છે, ત્યારે દર્દીનો ચહેરો વિચિત્ર લાગે છે. ઉપદંશનું ઝેર શરીરના અંદરના અવયવોને જ્ઞાનતંતુને તથા હાડકામાં વિષ વધીને બગાડે છે તેથી શરીરના તે ભાગમાં ગાંઠા થાય છે તે ગમ્મેટા-Gummat કહેવાય છે. તે ગાંઠા વધીને ત્વચામાં અને સ્તેષ્ઠમપડમાં ચાંદાં ઉડાં પડતાં જાય છે અને પ્રસરીને છેવટે ખાસ કરીને હાડકાં અને મજ્જાતંત્રમાં તે બિગાડ કરી ફેલાય છે, ત્યારે તેને ટર્શીઅરી સીફીલીસ કહે છે. ઉપદંશ માત્ર આટલીજ જગ્યાએ જોર દર્શાવે છે, એમ નથી. શરીરની અંદરના ભાગોને પણ કેટલીક વખત ધજ્જા પહોંચાડે છે, અને યકૃત, મગજ, આંતરડાં, ફેફસાં કે રક્તાશયનો વ્યાધિ પણ ઉત્પન્ન કરે છે. આ સ્થાનોમાં કેટલીક વાર નાના નાના ગાંઠા-ટેકરા (nodes-નોડઝ) બંધાય છે. નરમ સ્થળના ગાંઠોને ગમ્મેટા (Gummat) કહે છે. ઉપરનાં લક્ષણો અનિયમિતરીતે વહેલાંમોડાં દેખાયા કરે છે, અને દર્દીની એકંદર શક્તિના પ્રમાણમાં તે થાય છે, મટે છે, વળી દેખાય છે, ઝોછાં થાય છે, એમને એમ ચાલે છે, પણ દર્દીને એકદમ છોડતાં નથી. દર્દીની તબીબીત ધણી નબળી થઈ જાય છે ત્યારે લીફ નામના રસનો શ્રાવ થાય છે, શરીરમાં ગાંઠો બંધાય છે, કાષ્ઠને ક્ષયરોગ, તો કાષ્ઠને વાઇ, દીવાનાપણું વિગેરે મોટા રોગો પકડે છે, હાડકાંની અંદર સડો ચાલે છે, તે કાપવાં પડે છે, નાકમાં સડો થાય તો નાક ખરી પડે છે, વૃષણ વૃદ્ધિ થાય છે, એવા અનેક ઉપદ્રવો થતા જાય છે, અને દર્દીના શરીરની આખર ખુવારી થાય છે.

(Infantile syphilis-ઇન્ફન્ટાઇલ સીફીલીસ).

બાળ ઉપદંશ:—ઉપદંશનાં રોગ વારસામાં પણ ઉતરે છે; કેટલી મુદત પછી તે વારસામાં ઉતરી શકતો નથી, તે ચોક્કસ નથી; આપને ગરમી થઈ હોય, અને માને ન થઈ હોય, તોપણ અચ્ચાને

ગરમી થાય છે, વળી ગરમીવાળું બચ્ચું જોને ધાવે તેને ગરમી થાય છે; તથા ફક્ત માને ગરમી હોય તોપણ બાળકને તેની અસર થયા વિના રહેતી નથી. ગર્ભ ઉપદંશથી દૂષિત થયેલો હોય તો,

(૧) સ્ત્રીને ગર્ભપાત થાય છે;

(૨) બચ્ચું અવતરે, ત્યારે તેના શરીર ઉપર ગરમીનાં ચિન્હો દેખાય છે.

(૩) અગર બચ્ચું જન્મે ત્યારે, કાંઈ ચિન્હો ન હોય તો, પાછળથી થોડાક અઠવાડીયા મહિના કે વર્ષ પછી નિતંબ ઉપર અગર નાકમાં ઉપદંશ કુટી નીકળે છે.

નિશાની:—બાળ ઉપદંશ હોય તો, બચ્ચું જન્મથીજ દુખળું, ગળી ગયેલ અને માંદલું લાગે છે. ચામડી ચીમળાઇ ગયેલી રહે છે, નાકમાં સડસડ બોલ્યા કરે છે, બરોબર ધવાતું નથી. મોંઢ, નાક, નિતંબ, અને સાંધામાં લાલ ચાંદાં થઈ આવે છે, ને ન્યારે દાંત આવે છે, ત્યારે આગળના ઉપલા જડ-બાના દાંત વિચિત્ર આકૃતિના હોય છે. તે ખડખડા અવાજાવાવાળા ને ઘુંઠા હોય છે. થોડી મુદતમાં તે પડી જાય છે, અને જાથુના દાંત આવે છે, પણ તેમાંએ એક એક ખાડો હોય છે. આવા દાંતને હુચીનસનટીથ કહે છે—ત્વચા ત્રાંબાના રંગની હોય છે. ઉપદંશના દોષથી બાળકનાં અસ્થિ નબળાં રહે છે. (આ રોગનો ચિકિત્સા માટે બાળરોગ ચિકિત્સાના વિષયમાં બાળ ઉપદંશ જોવો.)

સામાન્ય ચિકિત્સા:—આ વ્યાધિ માટે દૈનિક-વૈદ્યકમાં તથા અંત્રાપંચીમાં પારદ એ મુખ્ય દવા છે, અને હોમીઓપંથીમાં પણ એજ મુખ્ય દવા છે; ફેર એ છે કે માત્રા ધણીજ સૂક્ષ્મ છે. કેટલાક વૈદ્યો ગરમીના રોગવાળાને મોંદું અણાવે છે અને દર્દીને બહુ હંરાન થવું પડે છે એટલુંજ નહિ. પણ ધણીક વાર તો પારદની ખરાબ અસર જીવે ત્યાં સુધી ભોગવવી પડે છે અને દાંત પડી જાય છે. હોમીઓપંથીમાં આવી લેશમાત્ર ઉપાધિ નથી. દૈનિક વૈદ્યો પારદની સૂક્ષ્મમાત્રાએ અજમાવી જોશે, તોપણ તેમને ખાતરી થશે કે મોંદું આપ્યા વિના પણ ઉપદંશનું વિષ શરીરમાંથી દૂર કરી શકાય છે. ડા. ડડજનને પોતાની ઇ. સ. ૧૭૮૬માં છપાવેલ ચોપડીમાં એમ અભિપ્રાય આપ્યો કે શરીરમાં જરા

તાવ આવે એટલો પારદ આપવો; પરંતુ મોઢું આવવા દેવું નહિ. આ પછી છંતાળીસ વર્ષ સુધી અનુભવ મેળવીને તેમણે ઇ. સ. ૧૮૩૫ માં એવો મત જાહેર કર્યો છે કે તાવ આવે એટલા મોટા પ્રમાણમાં પણ પારદ આપવાની જરૂર નથી. તેણે છેવટે મર્ક્યુરી-અસ વાધવસ—૧૨× (એકલો પારદ) આપવાનું પાંદ કર્યું હતું.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ:—૨×, ૩×, ૬× ઉપદંશનું ઘેર દૂર કરવામાં આ ઉત્તમ દવા છે. શરૂઆતનાં ચિન્હોમાં અને બાળ ઉપદંશમાં એ વિશેષ ઉપયોગી છે. ઉપદંશના ક્ષતની કોર રાતી હોય, તળીયું ચીકાસવાળું હોય, ક્ષતમાં પીડા થતી હોય, અને જઝદી લોહી નીકળતું હોય, તો આ દવા સારી અસર કરે છે.

ગરમીના સર્વે દરજ્જામાં દરેક ચાર, આઠ કે દશ દિવસને અંતરે લુએટ ૩૦-૨૦૦, (Luetium Syphilinum) એક વખત આપવું અને ખાસ કરીને જે રાતમાં દુઃખ વધતું હોય તો માત્રા પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવું.

મર્ક્યુરીઅસ વાધવસ—૨×, ૩× ઉપર પ્રમાણે આપવું સારું છે.

ઑસીડમ નાઇટ્રીકમ:—૬, ૩૦× ઉપદંશનાં ચાંદાં શરીર ઉપર કુટી નીકળ્યાં હોય, બાળકના શરીરની ત્વચા ઉપર ઉપદંશની અસર જણાતી હોય, પ્રાથમિક ઉપદંશનું ક્ષત નરમ હોય, કોર ઉપસેલી હોય, અંદર દુખાવો બિલકુલ ન હોય, પણ લોહી ધણું વહેતું હોય, ત્યારે આ દવા વધારે માફક આવે છે, પણ તેને લાંબા વખત સુધી જરૂરી રાખવાની જરૂર છે. ખવાતી ટાંકી ઉપર આ દવા બહારથી પણ લગાડાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કુરોઝીવસ:—૩×, ૬ જ્યારે ટાંકીના ક્ષતમાંથી પાતળું પડ નીકળતું હોય, અને ક્ષતના તળીઆમાં રસી કાયમ ચોંટી રહેતી હોય, ઉપદંશ અને પરમીઓ બન્ને વ્યાધિ સાથે થયા હોય, બદ થઇ આવી હોય, બીજા ત્વચા રોગ થયા હોય, અને રાત્રે બિઝાનામાં સુતા પછી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. માત્રા પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવી.

સીનાબેરિસ—૨×, ૩×, ૩૦×, ઉપરના જેવાં જ લક્ષણો હોય અને દર્દીનું શરીર સ્કોફુલાવાળું હોય,

ત્યારે આ વધારે અનુકૂળ થાય છે. માત્રા પાંચ છ, ગ્રેઇન્સ, દિવસમાં ચાર છ વખત આપવું.

મર્ક્યુરીઅસ પ્રોટોઆયોડાઇડ—૧× મર્ક્યુરી-અસ બીનઆયોડાઇડ—૨× જે ગ્રંથીઓ વધતી હોયચોરીઆ થતા હોય તો પાંચ ગ્રેઇન્સની માત્રા દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવી.

ફ્રેલીઆયોડાઇડમ:—૧× દ્વિતીય અને તૃતીય અવસ્થામાં ઉપદંશનું વિષ દૂર કરવામાં બધી દવાઓમાં આ સર્વોપરી છે. ગળાના ચોરીઆ ઉપર ક્ષત પડ્યાં હોય, અસ્થિમાં સડો પેઠા હોય, શરીરની અંદર કોઇપણ ભાગમાં ગાંઠો (nodes—નોડ્ઝ) થઇ હોય, ત્વચા ઉપર ગરમી કુટી નીકળી હોય, છત્યાદિ લક્ષણો આ દવાથી નાબુદ થઇ શકે છે. કોઇ વખત ૫-૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી દિવસમાં બેથી ત્રણ વખત આપાય છે. હમેશાં આ દવાનાં છથી ૨૦ ટીપાં આપવાં; તેથી ફાયદો ન થાય તો આ દવાનાં ૧૦૦ ટીપાંએ ૧ ટીપું ટીકચર આયોડીન ઉમેરીને પછી વાપરવું.

આસેનિકમ આયોડાઇડમ:—૨×, ૩×, ઉપદંશની બદ મટાડવામાં આ ઉત્તમ દવા છે. તેનાથી બદ પાકતી નથી; અને અંદર ખટકો થવા લાગ્યો તો તે પણ નરમ પડી જાય છે.

આસેનિકમ:—૩× સડતી ચાંદી થઇ હોય, તે ઉપર સારાં અંકુરો આવતાં ન હોય, સહેજ સ્પર્શ કરવાથી અંદરથી લોહી નીકળતું હોય, ક્ષતમાં પીડા ને બળતર બહુ હોય, અથવા પીડા ન હોય ને પાતળી ગંધાતી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, શરીર લેવાઇ જતું હોય, આડો થઇ આવતો હોય, અને જ્યારે શરીર ઉપર ચાંદાં નીકળવા લાગ્યાં હોય, ત્યારે આ દવા સારો ગુણ કરે છે.

બેલાડોના:—૩× આ દવા બીજી દવાઓની વચમાં કેટલીકવાર આવી પડે છે, તેથી દુખાવો, ગરમી ને રતાશ ઓછાં થાય છે. રતાવાના જેવાં ચિન્હો પણ દૂર થાય છે.

આરમ—૩૦× (સુવર્ણ):—મોઢામાં ને નાકમાં ક્ષત પડ્યાં હોય, અસ્થિમાં ઉપદંશની અસર પહોંચી વળી હોય, એક બાજુએ ઉપદંશના વિષથી, અને બીજી બાજુએ પારદની દવાઓ બહુ લેવાથી જ્યારે શરીર લાશ ગયું હોય, અને જીવ ઉદાસ રહેતો

હોય, તથા આત્મહત્યાનો વિચાર મગજમાં લમતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સાર્સાપરીલા:—૩× ક્ષતમાંથી પર નીકળતું હોય, અતિશય ચળ આવતી હોય, ને ખીજ પશુ ત્વચા રોગ થતા હોય, ત્યારે અપાય છે.

સદ્દર:—૩૦× ખીજ દવા અપાતી હોય, ત્યારે કાંઈ કાંઈવાર વચમાં આ દવા અપાય છે; તેથી ઉપદંશ વહેલો મટવા લાગે છે. ક્ષત જ્યારે ઉંડું ન હોય ને તે ઉપર ચીકણી રસી ચોટી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. સાંકડાસીસ થાય, ત્યારે આ ખાસ ઇલાજ છે.

ફોસ્ફોરસ:—૩× લાંબા અસ્થિમાં, અથવા જડ-ખાના અસ્થિમાં કાંઈ દર્દ થયું હોય, ખાલી ઉપરસ આવતી હોય, ને તેમાં વખતે લોહી પણ પડતું હોય, નખખાઈ બહુ રહેતી હોય, અને કાંઈ ફેફસામાં રોગ થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા લેવી વધારે યોગ્ય છે.

મેઝેરીઅન:—૩× અસ્થિમાં કે તેના પડમાં સડો થયો હોય, તેમાં ખાસ કરીને પગનો નળો સડયો હોય, પીડા બહુ થતી હોય, અને સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

ક્લીમેટીસ:—૩× વૃણમાં વરમ થયો હોય, ખસ થઈ હોય, ફોડલાઓમાંથી લોહી નીકળતું હોય, અને દુખાવો ને બળતર રાત્રે વધારે થતાં હોય ત્યારે અપાય છે.

કેલીઆઇકોમીઅમ:—૩× નાક, ગળું, આંખ, ત્વચા, અસ્થિ-પડ વિગેરે સ્થળોમાં જ્યારે ઉપદંશનું જોર વર્તાતું હોય, ત્યારે આ દવા હમેશાં અડધો ઐઇન આપવાથી ફાયદો થાય છે.

થ્યુન:—૬× મસા થયા હોય તે મટાડવા કામ લાગે છે. જે ગુણ થયા વગર પારો ધણો અપાયો હોય અને અસલ ટાંકીની આસપાસ મસા થયા હોય તો નાઇટ્રીક ઍસીડ ૬×૩૦× ચાર ચાર કલાકે આપવું અને નાઇટ્રીક ઍસીડ (3ii-૩viii) નું લોશન લગાડવું. ધ્રુમટનો અને અસલ ટાંકી ફાટતાં વાર ધણી લાગે તો ગ્વાએકુમ ૩×નાં પાંચ પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

ખીજ દરજ્જામાં મોંઘ અને ગળું ધણું આવ્યું હોય તો મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ ૩નાં ત્રણ થુંદ દર

છ કલાકે પાવાં અને ફાઇટોલેકા (3i-૩viii) ના દિયસમાં ત્રણ વખત કોગળા કરાવવા. ગળાની સાથે વિસ્ફોટક દેખાયું હોય તો મર્ક્યુરીઅસ આ-યોડેસ ફેલેવસ ૫× છ છ કલાકે આપવું, અને ફાઇટોલેકાના કોગળા કરાવવા.

હાડકામાં દુખતું હોય અને ગાંઠમાં પણ દુખતું હોય તો સ્ટીલીન્જઆ ૧× ચાર ચાર કલાકે આપવું. અશક્તિ ધણીજ લાગે તો બ્રેચેરીસ એકવીશલી-આનાં પાંચ પાંચ થુંદ આઠ આઠ કલાકે આપવાં. રાતનાં હાડકાં દુખે તો મેઝેરીઅમ ૩× બળે કલાકે પાવું. ગરમીને લીધે ક્ષય થયો હોય તો આસેનિક આયોડાઇડ ૩× તાજના બળે ઐઇન્સ ખોરાક પછી આઠ આઠ કલાકે આપવું. ગરમીને લીધે ગુદામાં ચાંદી પડી હોય તો નાઇટ્રીક ઍસીડ ૬× ચાર ચાર કલાકે આપવું.

આલ ઉપદંશમાં અને સ્ત્રીઓને ઉપદંશને લીધે કસુવાવડ થતી હોય અગર બાળક ધણુંજ નખળું થયું હોય અને નખળું રહેતું હોય તો માતાને ગર્ભ વખતે અને ધાવણ આપતી હોય તે દર્મિયાન મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ ૬× સવારસાંજ આપવું અને લુએટ ૩૦× દર અઠવાડીએ એક વખત આપવું.

અનુસંગી ઉપાયો:—શરીરને જેમ અને તેમ થોડો ધસારો લાગે તેમ કરવું; મનની કે તનની બહુ મહેનત લેવી નહિ; આનંદની ખાતર પણ મનજન-તંતુનો વ્યય જતી કરવો નહિ; પૌષ્ટિક પણ સાદો ખોરાક લેવો, ઉષ્ણ ચીજો, જેવી કે મરચાં, મરી, ગરમ મસાલો વિગેરે ઉપયોગમાં લેવી નહિ, દવા તરીકે દારૂ પીવો, તમાકુ પીવી નહી, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, જેથી શરીર લાગે નહિ, પૂરતો આ-રામ લેવો, સ્વચ્છ હવામાં ફરવું, કસરત કરવી, અને તન્દુરસ્તી જાળવવાના સધળા પ્રયત્નો કરવા. અઠવાડીઆમાં એક બે વખત ગરમ પાણી વડે સારી રીતે ચોળીને નહાવું, અને તે વખતે કાર્બોલીક કે વિનોલીઆ સાથે વાપરવો. ધીમે ધીમે હમેશ ટાઢ પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી, પહેલાં જરા ગરમ પાણી વાપરવું, પછી તેને થંડું કરતાં જવું, એમ કરતાં કરતાં ટેવ પડી જશે. એથી શરીરને મજ-શુભી મળે છે. લુગડાં હમેશાં સ્વચ્છ પહેરવાં, અને ચેપથી બગટે તો તરતજ બદલી નાખવાં, સ્વચ્છતા બરાબર રાખવામાં આવે તો રોગ જલદી મટે છે.

ચેપવાળા કપડાંને કર્જોરાઇડ ઓફ લાઇમ (બ્લીચીંગ પાઉડર)વાળા પાણીથી સાફ કરવાં, ને તડકે સુકવવાં. અને તો હમેશાં એક ટપક પીપમાં સાધારણ ગરમ પાણી ભરીને તેમાં બેસીને નહાવું. અંદર બેસીને શરીરે કાર્બોલીક સાબુ સારી રીતે ધસવો. બનતાં સુધી તે સાબુ કાર્બોલીક ઍસીડના ૧૫ કે ૨૦ ટકાવાળો રાખવો, અને શરીરને ખૂબ સાફ કરવું; શરીરને આમ બરાબર સાફ રાખવાથી ઉપદંશનું ભેર જલદી નાશ પામે છે. સાબુ પહેલાં શરીરે ખૂબ ચોળીને પછી થોડીવારે પાણીમાં પડવું તે વધારે સારું છે. શારીરિક ચેપના પ્રમાણમાં પાણી ને સાબુ એટલાં થોડાં ન હોવાં બેઘએ કે જેથી ઉત્કટો ચેપ ફેલાવા પામે. (સાબુ હાથમાં ધસીને શરીરે લગાડવો.)

જો બદ થઇ હોય, તો અગસીની પોટીસ મૂકવી, નરમ ટાંકી થઇ હોય તો ઘણું કરીને બદ પાકે છે; પાક્યા પછી ફુટે ત્યારે કેલેન્ડ્યુલાલોશન લગાડવું એટલે જલદી આરામ આવી જશે.

વ્યસનો હોય તે ધીમે ધીમે મૂકાવવાં. અને તો ગરમ પાણીના ટપમાં પા પા કઢાકે બેસવું. હમેશાં શરીરે તેજ ચોળી મર્દન કરાવવું. ગંદાં કપડાં પહેરી રાખવાં નહિ. ચાંદાં ઉપર થંડા અગર રહેજ ગરમ પાણીમાં બોળેલું લીન્ટ મૂકવું, અને તે ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કઢાકે બદલવું. પ્રાથમિક ઉપદંશ અને બદના ચાંદાં ઉપર કર્જોરઇડ હાઇડ્રેટના ૨૦ ગ્રેઇન્સ એક ડ્રામ પાણી સાથે મેળવીને તેનું મિશ્રણ લગાડવું. કર્જોરઇડ ઓફ પોટાશનો ભુકો ચાંદાં ઉપર દાખવાથી પણ ઠીક થાય છે. જો ચાંદાં બરાબર રૂઝાતાં ન હોય, તેની ઉપર ઍસીડ નાઇટ્રીક (હામીઓપેઇનું) લગાડવું. મૃદુ ચાંદાં ઉપર લોરીયો નાઇટ્રા (કેલોર્મલ ૩૦ ગ્રેઇન્સ ચુનાનું નીતર્યું પાણી ૧૦ ઍસ મેળવી થાય છે. તેનો રંગ હવાવ્યાથી કાળો થાય છે માટે તેનું નામ નાઇટ્રા પાડ્યું છે) લગાડવાથી બહુ ફાયદો થાય છે, જે ઉપદંશવાળા શખ્સને ઉપદંશ સિવાય સંધિવા, ક્ષય, ગાઉટ કે એવો કોઇ વ્યાધિ સાથે સાથે જણાય તો તરતજ તેનો ઉપાય શરૂ કરવો; કારણકે બન્ને સાથે થવાથી જે દવા કરવામાં વિલંબ થાય છે, તો વ્યાધિ મટાડવો મુશ્કેલ થઇ પડે છે. ઉપદંશના ક્ષતને કાપવાની જરૂર હોય, તો કોઇ ડાક્ટરની સલાહ લઇ જેવી.

ખાસ ચિકિત્સા.

હાર્ડ શૅકરની-હન્ટેરીઅન શૅકર ચિકિત્સા.

(ટાંકી પડતાં અટકાવવાની રીત.)

સ્થાનિક ઉપાય:—સાબુ અને ગરમ પાણીથી શંકાશીલ ભાગ (શિયળ-અંગ વિષે જે ભાગ) સંસર્ગમાં આવ્યો હોય તે સારી કાળજીથી ઘોર્ષ નાંખવો અને ચામડીમાં કાંઇ ધસારો લાગી ચીરાઈ ફાટી હોય તો તે ન બગે તેમ કાર્બોલીક ઍસીડ ત્રણાડી પછી તે બાળી નાંખવી. અથવા ૩-૫ મીનીટ સુધી જંતુહર દવાના પાણીથી તે ભાગ ઘોર્ષ નાંખવો.

ટાંકીના પ્રથમ દરજ્જાની ચિકિત્સા.

સામાન્ય સૂચના:—દવા કરતાં પહેલાં દર્દીને સમજાવી ધ્યાનમાં બેસાડવું કે આ રોગ સાધ્ય છે. પરંતુ પુરૂષમાં તે મટતાં ત્રણ વર્ષ અને સ્ત્રીમાં ચાર વર્ષની મુદત લાગશે. દારૂ અને તમાકુ પીવાનું બંધ કરાવવું અને હવાની (સારી જગ્યામાં રહેવા બની શકે તેને) ફરજ પાડી દાંત સાફ રાખવા કહેવું.

ટાંકી વાસ્તે ઉપાય.

ગરમ મીઠાના પાણીથી (આશરે ૧-૩૨) દિવસમાં બે વખત તે ભાગને પલાળવો અને જંતુહર દવા (હવકા વજનના પ્રમાણમાં) જેમકે આઈ કર્જોરાઇડ ૧૨૦૦૦ અથવા ૧૩૦૦૦) થી ઘોલી. અથવા અડધો અડધના પ્રમાણમાં હાઇડ્રોજન પેરોક્સાઇડથી ઘુંવારા જેવી રીતે ઘોલી. સુકું કરી પછી કેલોર્મલ, અને બીરમથ નાઇટ્રસ (સરખા ભાગે) અથવા ઍરીસ્ટોલ લભારાવી દવાવવું.

પ્રસરતી ટાંકી હોય અગર સડતી હોય તો ટાંકી પાડી નાઇટ્રીક ઍસીડથી બાળવી; પછી તેના ઉપર આયોડોફોર્મ અગર ઍરીસ્ટોલ લગાડવું. જંતુહર દવાવાળા ગરમ પાણીથી બીની રાખવી, પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, જરૂર લાગે તો ગરમી આપનારી અને શક્તિ આપનારી દવા પાવી અને નિદ્રા આવે તેમ કરવું.

ટાંકી રૂઝાઇ ગઇ લાગે એટલે ઇકઠીઓલ અથવા પારાનું મલમ લગાડવાથી તે કડણ ભાગ જલદીથી શોષાઇ જાય છે.

(બદ માટે સૉફ્ટ શૅકરમાં જુઓ.)

બીજા દરજ્જાની ચિકિત્સા.

પુષ્કળ પૌષ્ટિક ખોરાક, દુધ, કૉડલીવર તેજ અને

બીજી શક્તિ આવે તેવી તજવીજ રાખવી. દારૂ તમાકુ બંધ કરવાં. દાકતર આપે તેટલો દારૂ લેવો. કપડાં ગરમ રતુ પ્રમાણે પહેરવાં. ચોખ્ખી હવા, બાયામ અને નિદ્રા અમૂલ્ય છે. સ્નાન ગરમ અગર કાકરવા પાણીથી કરવું અને કઠણ દુવાલથી શરીર લોહવું. ગરમ પાણીથી સ્નાન અડવાડીઆમાં બે વખત કરવું અને મોંહ તથા દાંત સ્વચ્છ રાખવા.

શરીરમાં પ્રવેશ કરે તેવી દવા ઘસાવવાની રીત—(Inunctions-ઇનક્શન્સ) ૨૦ થી ૬૦ ગ્રેઇન્સ બ્લેચુ આઇન્ટપેન્ટ, ઓલીએટ આફ મર્ક્યુરી (૨૦%) અથવા મર્ક્યુરીઅલ વેસોજન (૩૩%) બંધના કાતરામાં સાથુથી સારો રીતે ઘેરાવી ઘસાવવું. બીજી વખતે બીજી બંધમાં ઘસાવવું પછી વારાફરતી બગ્ગમાં, પછી પેદાના કાતરામાં અને પછી ઘુંટણની પાછલી જગ્યામાં ઘસતા રહેવું.

દવાનો ધુમાડો આપવાની રીત—(Fumigation-ફ્યુમીગેશન્સ) કોઇ વખત ધણુંજ ઉપયોગી છે. ધુમાડો લેવા માટે એક ખાસ સંયો આવે છે તેમાં ૨૦-૩૦ ગ્રેઇન્સ કૅલ્કોર્મલ અથવા ૧૫ ગ્રેઇન્સ કૅલ્કોર્મલ અને ૨૦ ગ્રેઇન્સ સીના બાર વાપરવો. દરરોજ આફ લેવો નહીં; પણ ૨-૩ દિવસે લેવો ને તેમાં દવા ઓછી નાંખતા રહેવું.

પારાની દવાથી સ્નાન.

જ્યાં ત્વચા ઘણી નાજુક હોય, આફ લેવાતો ન હોય, મોંહ આવી જતું હોય ત્યારે આ રીત સારી છે. આઇકલોરાઇડ (રસકપૂર) ના ૨૪૦ ગ્રેઇન્સ અને ઍમ્મોનીઅમ કલોરાઇડ (નવસાર) ના ૮૦ ગ્રેઇન્સ ચાર ઑંસ પાણીમાં મેળવી તે પાણી નાહવાના પાણીમાં ઉમેરવું. પછી તેમાં માથું બહાર રાખી બેસવું અને તેના ઉપર બ્રાનકેટ ઢાંટી દેવી. પારાની દવાનો ઉપયોગ જ્યારે જ્યારે કરો ત્યારે મોંહ આવી જાય નહીં તે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું. પછી તે કુલ ગુલાબી હોય કે અતિશય મોંહ આવી મસો-દાં પાકી ગયાં હોય, લોહી પડે નિકળતું હોય, દાંત દુખતા હોય, મોંહ વાસ મારતું હોય, મોંહમાંથી અતિ થુંક આવતું હોય, જ્વર આવતો હોય, દાંત હાલી જતા હોય અગર ખસી પડે તેમ હોય, સુજ આવતું હોય અને આખરે પારાનું વિષ થયું હોય ત્યારે મોંહ આવી જાય નહીં તેની ખાસ ચિન્તા રાખવી અને દદી હેરાન થાય નહો તેવી કા-

ળજી રાખવી. મોંહ આવી ગયું હોય તો તાબડોતબ પારો આપવાનું થોડા વખત સુધી બંધ રાખવું. મોંહમાં ફટકડી, આઠ્ઠાહોલ, કૅલ્કોરેટ પોટાશ અને પાણીના કે નરમ જંતુહર દવાના પાણીથી કાગળા કરવા કહેવું. હાઇડ્રોજન પેરોક્સાઇડની મોંહમાં હવા લેવી. નરમ પ્રવાહી ખોરાક આપવો. મોંહની ચાંદી-ઓપર ચાંદીનો હાર લગાડવો. દવા પીવામાં હીપાર સદ્ધર આપવું. ડૉ. સેલવરસનની બનાવેલી ૧૦૬ ના નંબરની અને નિયોસેલવરસન નામની દવાની પિયકારી મારવાથી ઘણી વખતે સારો ફાયદો થાય છે. કોઈ કોઈ વખતે નુકશાન થાય છે. પણ શિરા-દાગ પિયકારી મારવાથી નુકશાન થતું નથી.

(આ સિવાય શરીરના જે જે ભાગનાં દર્દો થઇ આવે ત્યારે તે તેને લાગુ પડતી દવાઓ લેવા તે તેના વિષયમાં વાંચી જોવું.)

બીજા અને ત્રીજા દરજ્જાના વચલા વખતની ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસઃ—અથવા પ્રોટો-આયોડાઇડના પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવા અને કેલીઆયોડાઇડ અને સોપવર્ટ (સરખા ભાગે ઘુંટીને) પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવા.

સેકન્ડરી સીફીલીસ મટયા પછી આ દવાઓ છ મહીના સુધી આપવી.

ત્રીજા દરજ્જાની ચિકિત્સા.

સામાન્ય સૂચના સર્વે દરજ્જામાં સરખી છે. દવામાં કેલીઆયોડાઇડ અને સોપવર્ટ (સમાન ભાગમાં ઘુંટીને) ૫-૧૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં ૪-૬ વખત જરૂર લાગે ત્યાં સુધી દરરોજ આપવાથી પોટાસીઅમ આયોડાઇડ કરતાં આ મિશ્રણ વધારે ગુણકારી જણાયું છે. કેલીઆયોડાઇડ એકલુંજ આપવું પડે તો ૫-૪૦ ગ્રેઇન્સ સુધી દર્દના જોર પ્રમાણે દિવસમાં ચાર વખત આપાય .

સ્થાનિક દવા તરોકે આ દરજ્જામાં જંતુહર પ્રવાહીથી ઘોષ તેના ઉપર મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ ૩૮ કૅલ્કોર્મલ ઍરોસ્ટોલ અથવા આયોડાફોર્મ દવાવવું. કોઇ કોઇ વખત પ્રોટો-થુકડીન ખાસ દવાવવામાં ઘણી ઉપયોગી છે.

વિસ્ત્રેષ્ટક અને ગરમીવાળાનાં લક્ષ.

આ રોગવાળાએ ક્યારે લગ્ન કરવું તે વખતની સલાહ દાકતરે દયા ખાતર સૂચવવી. પુરૂષ વર્ગમાં પહેલી ટાંકી પડ્યા પછી ત્રણ વર્ષ પહેલાં અગર બીજા દરજ્જાનાં લક્ષણો નાણુદ થયા પછી અગર દવા વગર રહ્યા પછી એક વર્ષમાં કદી લગ્ન કરવાં નહી. સ્ત્રીઓએ ૧-૨ વર્ષ વધારે લંબાવી લગ્ન કરવાં.

સૉફ્ટ શૅકરની ચિકિત્સા.

ટાંકી પડેલી માલમ પડે તો તરતજ તેને ઘોષ સાફ કારી કરી બળે નહી તેને માટે ૬૫% વાળા કાર્બોલીક એસીડનું એક ટીપું લગાડવું. પછી ખરે નાઇટ્રીક એસીડ લગાડી તેને સારી રીતે બાળી નાંખવી. પછી થોડા થોડા કલાકને અંતરે જીવાત મારે તેવી હલકા વજનમાં નાંખેલી દવાવાળા ગરમ પાણીથી ઘોષ પછી તેના ઉપર **અંરીસ્ટોલ**, **આ-થોડોફોર્મ** અથવા **કુલોએલ** લલરાવી દેવાવું. ટાંકી ઉપર દવા ન પહેંચે તેમ હોય તો સખત ધુમટને નીચેના ભાગથી ચીરી ટાંકી દેખાય તેમ કરવું. જે સુનતા કરવાથી ટાંકી નિકળી જતી હોય તો ચાંદીને ધીરજ અને કાળજીથી ઘોષ પછી સુનત કરાવવી.

પ્રસરતી ટાંકીઓ હોય તો ટાંકી બાબ્યા પછી તેના પર ગરમ બીના અને જંતુહર દવાની પ્રવાહીમાં પાટ બીજવી બદલ બદલ કરવા.

નાઇટ્રીક એસીડ—૨% ધુમટા અને મણી ઉપરની ટાંકીઓ ચોખ્ખી હોય; પણ તેમાંથી ગંધાતી રસી નિકળતી હોય તો આપવું. અગર ઉડી અનિયમિત ચાંદીઓપર ધણા ચામડીના ફણગા હોય તો ઉપલી દવા આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ—૩% ઉપલી ત્વચામાં ચાંદીઓ જલદીથી ફેલાતી હોય અને જંધના કાતરામાં ગાંઠો મોટી હોય તો કામમાં લેવું.

કેલીબાઇ—૨% ઉડી નિયમિત ચાંદીઓ જાણે ખોતરી કાઢી હોય તેવું લાગે તો આપવું.

થુજા—૨% સપાટ, ગંદી, સડી જતી ચાંદીઓ હોય તેની આસપાસ લાલાશ હોય, ગંદી ચાંદી જતી ચીકાશ નિકળતી હોય, બળતરા તથા દુઃખ થતું હોય અને ધણી વખતે મસા હોય તો આ દવા આપવી.

ટાંકી સાથે બહો થઇ હોય તો શરૂઆતમાં ટીકુ-ચર આયોડીન અથવા ઇકુથીઆલ (૨૦-૩૩%) (૧:૪) લેનોલીન અથવા વેસોજનમાં મેળવી લગાડવું. પારાનું મલમ કે પટ્ટી પણ લગાડાય છે. પછી **સ્પાઇકા બેન્ડેજ** (એક તરફનો પાટો) બાંધી આરામ લેવા કહેવું અને ધરમાં પડી રહે તેમ સૂચવવું.

મર્ક્યુરીઅસ—૩%—અથવા **બેલાડોના**—૧%—લક્ષણો પ્રમાણે જેની જરૂર જણાય તે પીવા આપવું. અગાડી જતાં તેના ઉપર પાતળી બીની જંતુહર પાણીવાળી પટ્ટી મૂકવી અને તેના ઉપર ગરમ ગોળી અગર કાચળી મૂકવી.

ફેટલાક દાકતરો મીઠાના પાણીના ૧૫-૩૦ ટીપાંની પિચકારી મારે છે.

પર થયા વગર રહેશે નહી તેમ જણાય તો હીપાર સફ્ટ^૩ આવા આપવું.

પર થયા પછી બદ ચીરાવવી તથા દવા સુંધારી ખોતરી કઢાવવી અને પછી તે ખાડો (પોલાણ) જંતુહર પાણીથી ધોવાવવી. પછી તેમાં ૨૪-૪૮ કલાક સુધી તે ધાવ મળી ન જાય તેને માટે તેમાં ઝાલીદાર કપડું (ગોઝ) મૂકી રાખવું. પછી તે કાઢી ખાડા અને ધાવને રૂઝાવા દેવું અને રૂઝ જલદી ન આવે તેમ હોય તો રૂઝ લાવે તેને માટે આયોડીન કે ફેટકડીનું પાણી લગાડવું.

સીલીશીઆ—૬% પીવામાં આપવું.

પરમીઓ, પ્રમેહ, મુળક.

(Gonorrhoea—ગોનોર્રીઆ. Clap—ક્લેપ.)

યુરીથ્રાઇટીસ Urethritis.

કારણ—આ રોગ બે કારણથી ઉત્પન્ન થતો: જેવામાં આવે છે. (૧) જર કર્મથી, પ્રમેહવાળી સ્ત્રી-સંગ અગર યોનિમાં પ્રમેહનો ચેપ પડી રહ્યો હોય ત્યારે અને (૨) રજસ્વળા અગર પ્રદરવાળી અગર કુવડ સ્ત્રીની સાથે સંયોગ કરવાથી. યોનિમાં કે કમળ ઉપર સ્ત્રીને ક્ષતનો કાંઇ વ્યાધિ હોય અગર ચાંદી પડી હોય અગર અતિ વિષય કર્યો હોય તો તેથી પણ પરમીઓ થાય છે. આ બીજા નંખરના કારણોથી પ્રમેહ થાય તો તે બ્લેનોરહેન્ટ આ અગર બ્લેનોરહીઆ કહેવાય છે.

નવો દારૂ—બીઅર પીવાથી, પેશાબ કરતી વખતે:

શરદી લાગવાથી, શરીરનું બંધારણ, અશક્તિ, સ્કૅન્ડ્યુલા, નજીબો, શરીર પર ચાંદાં અગર બ્લાડર અગર કીડનીમાં પથરી થઇ હોય તો પ્રમેહ થાય છે. આ ખોટો પ્રમેહ કહેવાય છે. આ રોગ ખરી રીતે જોતાં સ્ત્રી કે પુરૂષની જનને દ્રિના શ્લેષ્મપડતો વરમ છે, અને એ શ્લેષ્મપડતો વરમ એપથી તેમજ બીજાં કારણોથી પણ નીપજે છે. તો પણ પ્રમેહ-વાળા દર્દીઓનો ખોટો ભાગ મલીન, મૈથુનના ભોગી થવાથી આ રોગને પાત્ર સ્ત્રી તે પુરૂષ બન્ને થાય છે.

ગુપ્તાવસ્થા—એકથી વીસ દિવસની છે. ધણું કરીને ચાર દિવસમાં પ્રમેહ દેખાય છે.

પ્રકાર—આથી કરીને ખરો પરમીઓ અને ખોટો પરમીઓ એવી બે જાત કહી શકાય છે.

૧. **ખરો પરમીઓ**—પરમીઆના ખાસ જંતુઓ છે જેને ગોનોકોકાઈ (Gonococci) કહે છે. અને સને ૧૮૭૪માં ડૉ. નાઇસરે તે શોધી કાઢ્યા છે. તેનો એપ જોને લાગે છે તેને પ્રમેહ થાય છે, તથા સ્થાનિક ચિન્હોની સાથે દર્દીની તબીયત દિન-પ્રતિદિન નાજુક થતી જાય છે, અને આખા શરીરમાં તેના વિષનું જોર જણાઇ આવે છે. ઇદ્રિ ઉપર મસા થાય છે, કાંધવાર ત્વચા ઉપર એક જાતની ફોલ્કીઓ થાય છે, સાંધા દુખે છે, આંખ આવે છે. વિગેરે રોગ થયા કરે છે. તેને વખતો વખત શરદી લાગી જાય છે, ને હવાના ફેરફાર ખમી શકાતા નથી.

ખોટો પરમીઓ—પરમીઆના જંતુઓ સૂક્ષ્મ દર્શક યંત્રથી જોતાં માલુમ પડતા નથી. માત્ર પરમીઆના જેવાં સ્થાનિક લક્ષણો જણાય છે, અને શરીર ઉપર બીજો કાંઈ ઉપદ્રવ જણાતો નથી.

લક્ષણો—વરમ થવાનું કારણ મળ્યા પછી, ઇદ્રિમાં ખરજ આવે છે અને તેજ દિવસે અગર ચાર પાંચ દિવસ સુધીમાં તેનું મોંઢું લાલ થઇ સુજી આવે છે, અને વરમનાં ચિન્હો સ્પષ્ટ દેખાય છે, દાખવાથી અંદરથી પરનું ટીપું બહાર આવે છે, વખત જતાં વધારે પડે નીકળવા માંડે છે, તે પીળા રંગનું અને જાડું હોય છે. પેશાબ બરાબર ઉતરતો નથી, અંદર તણુખો જણાય છે તેને લોકો તણુખીઓ કહે છે; રાત્રીના ઉંઘ આવવા દેતો નથી અને ઇદ્રિ જાગૃત રહે છે. વરમની સાથે તાવ એ સ્વાભાવિક લક્ષણ છે; ઇદ્રિમાંથી કાંધવાર લોહી નીકળે છે; દર્દી એવેન રહે છે; ઇદ્રિ ભરેલી અને કંઠુ રહે છે;

કાંધ કાંધ વાર તેમાં ઘણી પીડા થાય છે; ઇદ્રિના આગળના ભાગમાંજ વરમ હોય તો પર થોડું આવે છે, પાછળના ભાગમાં હોય તો પર વધારે આવે છે. કાંધ કાંધ વખત વૃષણ સુજી જાય છે, ને તેમાં દુખાવો લાગે છે. આ બીજો દરજ્જો કહેવાય છે. પછી ત્રીજો દરજ્જો શરૂ થાય એવાં સખત ચિન્હો દશ કે પંદર દિવસમાં મંદ પડે છે, પર પીળાને બદલે સફેદ રંગનું આવે છે, અને પાતળું થાય છે. પેશાબ વખતે બળતરા અને તણુખો નરમ પડે છે અગર શરૂ થયા પછી મહિના સવા મહિનામાં આ રોગ મટી જાય છે, પર નીકળતું ધણું ઓછું થઇ જાય છે. જો આરામ થવાનો હોય તો, પર તદ્દન બંધ પડી જાય છે. અગર સફેદ પર થોડું થોડું કેટલાક મહિના સુધી નીકળ્યા કરે છે. આવી અવસ્થા થાય તો જુનો પરમીઓ (Gleet-ગ્લીટ) કહેવાય છે.

જુનો પરમો થયા પછી ક્યારેક પર બંધ થઇ જાય છે; તો પણ કાંધક ગરમ ખાવામાં આવે (મરચાં દારૂ) અગર તો એવી કાંધ ઉશ્કેરનારી (અતિ વિષય અગર ગત્રીય વિષય) બિના બને તો ફરીથી પર નીકળવા માંડે છે.

અનુમંધી ઉપદ્રવો—આવા જીર્ણ વરમને લીધે મત્રકૃચ્છ્ર (સ્ટ્રીકચર) થાય છે, અને પેશાબ (રીટેનશન) ઉતરતો નથી ત્યારે વખતો વખત કેથીટર (પેશાબ કરાવાની શળી) મૂકવી પડે છે. પરમીઆને લીધે પ્રોસ્ટેટનો વરમ પણ ક્યારેક થાય છે. ઇદ્રિનો ધુમટો સુજી સંક્રામ્ય તેને પ્રોસ્ટેટાસીસ અને ધુમટાનો ઉર્જા સંક્રામ્ય થાય તેને પેરાપ્રોસ્ટેટાસીસ કહે છે. તેની બહાર જરા ચાંદાં પડે છે, ઇદ્રિ ઉપર મસા થાય છે, અને ત્વચા ઉપર ફોલ્કીઓ નીકળે છે. અંગ વાયે રહી જાય છે ને આંખના રોગ થાય છે. ઘણી વખત નંત્રની મૂળ ગ્રંથીઓ સુજી બદ-બુખો (Bubo) પણ થઇ આવે છે. પ્રમેહ હોય ત્યારે ઇદ્રિ વાંકી થઇ જાય છે. (Chordee-કોર્ડી) અને તે કાંધ દવાથી મટે નહીં તો કેલીપ્રોટેમ બે ગ્રેઇન્સ સુતી વખતે શરખતમાં આપવું ને જરૂર પડે તો કઝાકમાં પાંચું આપવું. કેમ્ફરોમાઇડના બળે ગ્રેઇન્સ ત્રણ કઝાકે પણ અપાય છે. ઇદ્રિ સતેજ (Painful Erection-પેઇનફુલ ઇરેક્શન) રહે અને ધણું દર્દ થાય તો કેન્થારીસ, કૃપસીકમ અગર બેલ્સીમીઅમ પસંદ કરવું. પ્રાયાપીઝમ (Pri-

pism) ઇદ્રિ ધણીજ નગૃત રહેતી હોય અને સેટીરાય સીસ-Satyriasis જેમાં ઇદ્રિ પ્રાયા પીઝમથી પણ વધારે દુઃખ દે છે અને વિષય કરવાની અતિ આકાંક્ષા થયા કરે છે, અને કોઈ રીતે મંતોષ થતો નથી ત્યારે દંડા પદાર્થો ખાવા, પીવા, થંડા પાણીથી સ્નાન કરવું, માંસાહાર તજવો, ફ્રેસ્કરસ, જેલ્સીમીઅમ કેનાપ્લીસ ઇન્ડીકસ અને કેન્થારીસમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે પસંદ કરી બબ્બે કલાકે આપવી. ઇદ્રિમાંથી રક્ત-સ્રાવ થાય (Bleeding from the Urethra) તો એકિનાષટ, આર્જેન્ટી નાઇટ્રાસ^પ કેન્થારીસ^૩ ચીમા-શીલા^૧ અને હેમામેલીસ^૧ ૩-૪ કલાકે કલાકે પસંદ કરી આપવી. અને હેમામેલીસ^૩ મધરટીકચરનો એક ડ્રામ લેઇ ૬ થી ૮ ઑંસ પાણીમાં નાંખી આ દવાની ઇદ્રિમાં ૨ વખત પિચકારી મારવી.

ચિકિત્સા.

બદ—(Bubonijyomo) થાય તો બહુ ચાલવું નહીં, બલાડોના મર્ક્યુરિઅસથી બેશી જશે અને કદાચ પાકે તેમ હોય તો આયોડીન લગાડવું પોલ્ટીસે મારવી અને પાકી જાય એટલે નસ્તર મૂકાવવું અને રૂઝ લાવવા બોરીક એસિડ કે આયોડોશ્રેમ લેવું એની બેજે બદ કુટે તો મોટા ઉડો ધા પડે છે તેને રૂઝવવા કુલેન્ડયુલા અથવા હાઇડ્રાસ્ટીસનું ઘટ લોશન લગાડવું અને તેના ઉપર ધા કપડાની ગાદી માદરપાટના પાટાથી તે બાંધી રાખવી.

૧. પ્રમેહમાં નંધોના મૂળમાં ગાંઠો સુજી આવે છે ભારે તે બદ થઇ કહેવાય છે. જે તર્ફ ચાંદી થઇ હોય તે બાજુમાં બદ થવાનો સંભવ છે. પ્રમેહ, ચાંદી, ઉપદેશ શરીરના બંધારણ અગર અધિક ચાલવાથી બદ થાય છે. પ્રમેહની બદ ધણું કરીને પાકી કુટે છે. ઉપદેશની બદ પાકતી નથી અને ગંઠાઇ જઇ ઘણા દિવસ સુધી રહે છે. ચાલવાથી થયેલી બદ ઉપાય કર્યાંથી બેશી જાય છે અને કોઇ વખત નસ્તર મૂકાવવું પડે છે.

પ્રકાર—બદના ત્રણ પ્રકાર છે; તીક્ષણ બદમાં જ્વરાદિ ચિન્હો થઇ દુખ આપી પાકે છે. બીજા પ્રકારની બદ પાકતી નથી અને ત્રીજા પ્રકારની કુટી પ્રસરે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓમાં પ્રમેહ થવાનો ઘણાજ થોડો સંભવ છે; પણ જ્યારે થાય છે ત્યારે પોતે બહુ હેરાન નહીં થતાં એજ સ્ત્રીના સમાગમથી ઘણા પુરૂષોને પ્રમેહ થાય છે. જે સ્ત્રીને પ્રમેહ થયો

હોય છે તેને સ્ત્રીઓના ઘણાજ રોગ થાય છે. પ્રમેહ તેમનું મૂળ કારણ છે; જેમકે વલવાધટીઝ (Vulvitis) અર્થાત યોનિ ઉપરના બહારના શ્લેષ્મ-પડનો વરમ, યોનિનો વરમ અને છોલાયા વગર અગર છોલાયલો ગર્ભ નળીકાનો વરમ.

અનુસંગી ઉપાય.

(૧) પ્રમેહ હોમીઓપથીક દવાઓથી જલદી મટે છે અને પ્રમેહને અંગે બીજા રોગ થવાની ધાસ્તી રહેતી નથી. (૨) પ્રમેહની દવા તરતજ શરૂ કરવી. એક દમ પિચકારી મારી મટાડવાની રીત બહુજ નુકશાન કારક છે. કારણ કે ખરા પ્રમેહનો ચેપ શિખના અગ્ર ભાગમાં હોય છે, જેને (Fossa-navigularis) ફ્રાસા નેવીકયુલારીસ કહે છે, તે તેમાં રહે છે તેથી તે બરાબર નહિ નીકળતાં ત્યાં સડી શોષાઇ જાય છે. પ્રમેહનો ચેપ ઇદ્રિમાં આવતો નથી; પણ શરીરમાં શોષાઇ જઇને આંખોમાં, વૃષણમાં કે સાંધામાં પેસી જાય છે, તેથી તે ભાગનો રોગ થઇ આવે છે—અર્થાત સાંધા રહી જાય છે. વૃષણ સુજી આવી દર્દ થાય છે અને આંખો આવી જાય છે. આવો કેશ જોવામાં આવે તો પિચકારી બંધ કરાવવી અને એમ પાછો ઇદ્રિજ્વારા દેખાય તેવા ઉપાયો યોજવા. જ્યારે પ્રમેહ તીક્ષણ સ્વરૂપમાં હોય ત્યારે ખોરાક સાદો રાખવો, ગરમ મસાલો, દારૂ, કાંશી, તમાકુ વિગેરેની પરહેજ રાખવી, થંડું પાણી, હલકી ચાહ, જવની ચાહ, ગુંદરનું પાણી, ભીંડાનું પાણી, દૂધ, અગ-શીતી ચાહ, વરીઆળી અને ચણીકબાબની ચાહ વિગેરે પીવાની છૂટ રાખવી. બંધકાષ્ટ થવા દેવો નહિ. પેશાબ અમ્લ (Acid) હોવાથી માર્ગમાં દાહ લાગે છે, અને તે અટકાવવા માટે અગશીતી ચાહ દૂધ નાંખી પાવી. સોડા વૉટર, લીથીઆ વૉટર ત્રણ ચાર વખત પીવું અગર દૂધમાં નાંખી પીવું. આ રીતે પ્રમેહ મટ્યા પછી દર્દીએ ગળપણુ બનતાં સુધી બહુ થોડું લેવું. એકથી બે અડવાડિયાં સુધી અંગ-કસરત ઝોઘી લેવી અને ચારથી છ અડવાડિયાં સુધી શિયળ-સંગ કરવો નહિ. બે વૃષણને કાંઇ હરક થઇ હોય તો હરવું ફરવું નહિ, અને સરપેનસરી બેન્ડેજ પહેરવી, અથવા ચાલવું પડે તો કચ્છ પહેરી રાખવો. દર્દીને સાદડી જેવા બિજાના ઉપર એકસો સુવારવો અને પેડુના ભાગમાં વસ્ત્રનો ભાર બહુ થવા દેવો નહિ, સ્ત્રીસંગથી અને વિષયવાસનાથી અત્રગ રહેવું બનતાં સુધી ચત્તા સુવાને બદલે એકાદ બાજુ દયા-વીને સુવાની ભલામણ કરવી.

પ્રમેહ થતો અટકાવવાની રીત.

(Preventive Treatment.)

હમેશાં સ્વચ્છતા સિવાય શિયળ લંગ કરવો નહિ. અને તેમ કરતાં પરત્રીયાનો સંગ કરવો પડે તો બહુ સાવચેતી રાખવી, અને તેમ કરવા છતાં પણ કોઈ પણ જાતનો રોગ થવાની બીક લાગે તો પેશાબ તરતજ કરી, ખમી શકાય તેવા ગરમ પાણીથી અને કાર્બોએસીડ સાબુથી પાંચ સાત વખત ઇન્દ્રિય ધોઈ નાંખી તરતજ સ્વચ્છ થવું; સંગ કરતી વખતે મજી ઉપર તેજ, કોલ્ડક્રીમ, અગર પોમેટમ લગાડી સંસર્ગ કરવો ને પછી તરતજ એકી કરી નાંખવી જોઈ. ઇંદ્રિયાં ચેપ રહે નહિ અને રોગ લાગુ પડે નહી. આટલી સાવચેતી લેવા છતાં લાગુ પડવાની ધારતી દેખાય તો ઍકનાઇટ અને મકયુરીઅસ કરોઝીવસ-પ વારાફરતી ચાર ચાર કલાકે પાંચ પાંચ ટીપાં થોડા પાણીમાં ૪ થી ૬ દિવસ સુધી પીવા કહેવું. તરતજ પિયકારી લેવાનો વિચાર થાય તો પેડેલો પેશાબ કરી ગરમ પાણીની પિયકારી લેવી. પછી શરીરની તંદુરસ્તી સુધારવા માટે દરિયાના પાણીથી સ્નાન કરવું અગર હવા ફેર કરવા જવું. પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો. દુધમાં એકાચથી, બદામ તથા જરા જલકૃષ્ણ નાંખી ગરમ કરી હમેશાં સવાર સાંજ પીવું. વિષયવૃત્તિને દબાવવી અને નિયમિત છંદગી ગાળવી.

૧. પ્રમેહવાળાએ આંખે ચેપ લાગે નહિ તેને માટે હમેશાં શરીર સાફ કર્યા બાદ તે ડુવાલ આંખે લોવા વાપરવો નહિ. પછી ચાંદીનો ક્ષાર પાંચ ગ્રેન-સ લેઈ બે ઍસ ગુલાબજળમાં ઍગાળી તેની પિયકારી તરતજ લેવી ને તે પાણી ઇન્દ્રિય-મુખ દબાવી ૧. ૨. મીનીટ ઇંદ્રિયાં રાખી પછી પેશાબ કરી નાંખવો, તેથી પ્રમેહ થશે નહિ. ચેપને હાથ લગાડવો નહિ અને ઇંદ્રિયે પ્રમેહ મટે ત્યાં સુધી પોપટ ઉપર કેલેન્ડરુલા સીરેટ ચોપડી અગર ધુમ-ટની નીચે મૂકી બોરીક ૩ (કૉટન) અગર લીન્ડનું કપડું દોરાથી લપેટી ઉપર લંગોટ રાખવો જોઈ. આંખોનો સારો બચાવ થશે. વળી પ્રમેહની કાથળી આવે છે તેમાં બોરીક કૉટન રાખી થોડી થોડી વારે બદલાવાથી ચેપ લાગતો નથી. બૂઝથી ચેપ લાગી આંખો સુજ આવી તો તે બચાવવા ઘણી મુશ્કેલી પડે છે અને કેટલી વખતે તેમાં પ્રમેહના ચેપથી આંખો થાય છે.

૨. પ્રમેહવાળાએ ચાલતાં સુધી હમેશાં એક વખત ખમાય તેટલા ગરમ પાણીમાં કટી સુધી પંદર મીનીટ બેસવું અને શરીરમાંથી પરશેવો પડવા માટે ત્યારે થંડા પાણીનો ડુવાલ માથા ઉપર મૂકી રાખવો અને તેમ નહિ કરે તો ચકરી આવશે. પેશાબ ઉતરવામાં દુઃખ થાય અગર પેશાબમાં પડે થવાથી અટકી પડે તો દિવસમાં બે વખત ગરમ પાણીમાં બેસવું તેથી સર્વે ઇંદ્રિયાંને શેક થશે. અને સોજે ઉતરી જશે તથા પેશાબની સળી મૂકવાની જરૂર નહિ પડે. પિયકારી મારવાથી પ્રમેહનાં ચિન્હો વધે છે તેથી દર્દીને સાવચેત કરવો જોઈએ. દર્દીએ દવા ચાલતી હોય ત્યારે પડે બંધ થયું કે નહિ તેની ખાતરી કરવા સારું ઇંદ્રિય વારે ઘડીએ દબાવી જોવી નહિ; તેમ કરવાથી મજી પછવાડેનો ધા રૂઝાશે નહિ અને પરમીઓ દીર્ઘ કાળ સુધી ચાલશે.

પ્રમેહમાં દવાની પિયકારીથી ધોવાની રીત.

આ રીત બે પ્રકારની છે. અગ્ર ભાગના પ્રમેહમાં ઇન્જેક્શન અથવા ઈરોગેશન રીત વપરાય છે અને તે દર્દી પોતાના હાથે કરે છે. બ્યારે પ્રમેહ છેક પાછલા ભાગમાં અગર ઉડાણમાં હોય તો તે ધોવાનું કામ કોઈ હુશીઆર દાકતરને સોંપવું. કાચની પિયકારી ચાર ડ્રામ પાણી માથે તેની રબરવાળી અગર કાચની અશીવાળી લેવી અને તેના મોંએ તેજ અગર વેસીકાઇન લગાડવું. બ્યારે દર્દી પોતાને હાથે પિયકારી મારે ત્યારે પડેલો પેશાબ કરવો, પછી તેણે ઇંદ્રિયે ગરમ પાણીમાં રખાય ત્યાં સુધી રાખવી પછી ખુરસીની કોર પર બેસી (૧૦૦°-૧૧૫° ડીગ્રીનું) ગરમ પાણીની ચાર જ વખત પિયકારી મારવી તેથી આરામ લાગે છે, થોડા વખત પછી બોરીક ઍસિડ સોલ્યુશન (1: 100) વાપરવું.

૧. પ્રોટારગોલ —(Protargol). નામનો ચાંદીનો ક્ષાર પિયકારીમાં સારો ફતેહ આપે છે, ખુરસીની કોર પર બેસી ડાબા હાથે ઇંદ્રિયું મોં ખોલી જમણા હાથે ધીમે ધીમે દવાવાળી પિયકારી મારી ઇંદ્રિયું મોં બંધ કરી પછી તે પાણી ૨-૧૦ મીનીટ રહેવા દઈ પછી છોડી દેવું. ૬-૧% દિવસમાં ૬ થી ૪ વખત અગર ૨% દિવસમાં એક વખત પિયકારી મારવી. જેમ જેમ સુધરતું આવે તેમ તેમ ઍકી વખત મારવી. આ રીત ૭-૧૦ દિવસ ચાલુ રાખવી. પ્રમેહના જંતુઓ અને પડ

જાણ્ય નહિ. ત્યારપછી પણ થોડા દિવસ હજારી પર બંધ કરે તેવી હજારા વજનમાં દવા વાપરવી.

૨. પોટાસીઅમ પરમેંગેનેટ-(Potassium Permanganate) નામની દવાની પિયકારી પણ બહુ સારી અસર કરે છે. આ દવાની ગરમ પિયકારી છે. ડૉ. વેલેન્ટાઇનની રીતે ૫ દિવસમાં બે વખત, પછી પાંચ દિવસ એક વખત એવી રીતે દશ દિવસ મારી પછી પર અટકાવે તેવી દવાની પિયકારી એક, બે અડવાડીયાં સુધી મારવી. જુદા જુદા હજારા ઉતરતા વજનમાં દવાની પિયકારી વાપરવી.

દવા-૧: ૨૦૦૦ પાણી, ૪૦૦૦, ૬૦૦૦, ૧૨૦૦૦, ૧૩૦૦૦. સુધીના પ્રમાણમાં વપરાય છે.

૩. ઇકથીઓલ (Icthyol) ની કીમત પ્રોટાર્ગોલથી કીમતી છે. શરૂઆતમાં ૫-૧૦% ટકાનું પાણી કરી પિયકારી મારી હોય તો પ્રમેહ પાંચીજ અટકી પડે છે.

| | |
|----------|--------------|
| ઇકથીઓલ | ૪૫ ગ્રેઇન્સ. |
| ગ્લીસરીન | ૧ ઑંસ. |
| પાણી | ૧૬ ઑંસ. |

૪. હાઇડ્રોજન પેરૉક્સાઇડ. (Hydrogen Peroxide). ૨-૪ ઘણું પાણી નાંખી તૈયાર દવાની પિયકારી ત્રણથી ચાર વખત મારવાથી આરામ થાય છે.

૫. એસ્ટીકમ એક ગ્રામ. એક ઑંસ પાણી નાંખીને તેની પિયકારી ઈંદ્રીમાં મારવી. વળી હાઇડ્રોસ્ટીસની ચાહની પિયકારી પણ મરાય છે. સવાશેર પાણીમાં એક ઑંસ હાઇડ્રોસ્ટીસનાં મૂળીઆં ઉકાળવાથી પિયકારી માટે તેટલું પુષ્કળ પાણી તૈયાર થાય છે. વળી ફટકડી, ટાનીન, સીલવર નાઇટ્રેટ, મેરથ્યું, જસતનાં ફુલ વિગેરેમાંથી હરફાઇતો આસરે એક ગ્રેઇન એક ઑંસ પાણીમાં નાંખીને પિયકારી મારવામાં વપરાય છે.

પ્રમેહ લાગુ પડતો અટકાવવાની બીજી રીત-(Prophylaxis) બહુમ પડે તેવી વિષય ક્યાં બાદ ઈંદ્રિ સારી રીતે ગરમ પાણીથી ઘોષ નાંખવી અને પેશાબ કરવો અને પેશાબ કરતાં કરતાં થોડી થોડી વાર પેશાબની ધાર અટકાવવી કે તેથી પ્રમેહનો ચેપ જે ઉપર કહેલા ખાડામાંથી ઘોવાઇ જાય છે. જેમ બને તેમ ૫ (૧૦-૨૦) % ઇકથીઓલ અગર (%) પ્રોટાર્ગોલના પા-

ણીથી ધુમટ અને પોપટને ઘોષ નાંખવા અને તેજ પાણીની પિયકારી મારવી અને તે પાણી ઈંદ્રીમાં ૧ થી ૩ મીનીટ દાખી પછી તે કાઢવા માટે પેશાબ કરવો. આ પ્રમાણે દિવસમાં ૩-૪ વખત પિયકારી લેવી. આ ઉપાય ભાગ્યેજ નિષ્ફળ જાય છે.

ચિકિત્સા-પ્રમેહની દવા નહીં કરતાં તે કુદરત ઉપર રાખ્યું હોય તો તે ત્રણ મહીનામાં મટે છે. પણ તેમ કરવું ફાયદાકારક નથી. દવા કરવાથી જરૂરી મટે છે; તેના બચકર અંતર રોગ થવા પામતા નથી. ઔષ્ઠોપથીક પદ્ધતિ કરતાં હોમીઓપથીક પદ્ધતિ જેમ બીજા રોગોમાં ચઢતી છે તેમ આ રોગમાં પણ વધારે ગુણકારી છે.

એકેનાઇટ ૧× કે જેલ્સીમીઅમ-૩× શરૂઆતમાં તાવ વરમ વિગેરે લક્ષણો નરમ પાડવા માટે અડધા અડધા કલાકે આપવું.

એપીસ:-૩× શરૂઆતમાં વરમને મંદ પાડવા માટે સાફ છે.

કેનાબીસ સેટાઇવા-૧× ત્યારે વરમનાં ચિન્હો થોડાં હોય, અથવા મંદ પડ્યાં હોય ત્યારે આ દવા આપ્યા કરવી, તેથી દર્દ અને સોજા નરમ પડે છે ને પેશાબ બરાબર છૂટી શકે છે. મણિ સુજા જવાથી જ્યારે ઉપરની ચામડી ધુમટ પાછી ખસી શકતી ન હોય ત્યારે પણ આ દવા આરામ કરે છે.

કેન્થારીસ:-૩× જ્યારે મત્રાશયને હરકત હોય અગર પેશાબમાં બળતરા થતી હોય ત્યારે ફાયદો થાય. ઈંદ્રિ જાગ્રત થવાથી પીડા થતી હોય તો તે પણ આથી મટે છે. પેશાબ વારે વારે પણ થોડો થતો હોય અને પીળા ડાઘ પડે તેવી રસી નીકળતી હોય ત્યારે આની જરૂર છે.

મર્ક્યુરીઅસ-૩× પ્રમેહનો દાહ-બળતરા મટાડવામાં આ દવા પણ ઉપયોગી થાય છે. ઈંદ્રિના આગળના ભાગમાં વરમ હોય, તે ઉપર ચળ આવતી હોય, રસીમાં કાઇવાર લોહી નીકળતું હોય, ને રસી બહુ ચીકણી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા માફક આવે છે. મર્ક્યુરીઅસ સેટાઇબીલીસ ૧× તું પ્રહાલી ઈંદ્રિને લગાડવું અને પછી વારંવાર ગરમ પાણીથી તેને ઘોવી. એકેનાઇટથી જ્યારે વરમ મંદ થયો હોય ત્યારે આ પ્રયોગ કરવો.

પેરોસેલીમન:-૩× પીળા રંગની ચીકણી રસી નીકળતી હોય, ઈંદ્રિના મૂળ આગળ દવાથી ને દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાનાં પાંચ પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

પદ્મેટીલા:—૩× મૂત્રમાર્ગ સંકુચિત થવાથી પેશાબની ધાર પાતળી અને રક્તમિશ્રિત નીકળતી હોય, પ્રમેહ એકદમ બંધ થવાથી આંખમાં કાંઈ અસર જણાતી હોય અગર વૃષણનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

રટીલી-જીઆ:—૧×ઈદ્રિ જાત્રત થવાથી તેમાં કાંઈ દર્દ થતું હોય, પેશાબ કરતી વખતે દાહ થતો હોય, અને ચળ આવતી હોય, તથા મૂત્રાશયનો વરમ થવાની ધાસ્તી હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવાની કિંમત માલૂમ પડે છે.

મેઝીરીઅમ:—૩×હાલવા ચાલવાથી ઇદ્રિમાંથી પાણી જેવું શ્લેષ્મ નીકળી પડતું હોય, મૂત્રમાર્ગ આખો દુખતો હોય અને તેપર દબાણ ખમી શકાતું ન હોય ત્યારે આપવું.

જેડસીમીઅમ:—૩× જ્યારે પ્રમેહ મટવા આવ્યો હોય, વીર્યસ્ત્રાવ થઈ જતો હોય ને મૂત્રમાર્ગમાં રહી રહીને દુખાવો થતો હોય ત્યારે સારી અસર કરે છે.

હાઇડ્રોસ્ટીસ:—૧ ઘણા વખતથી મૂત્રમાર્ગ-માંથી પીડા રહિત રસી નીકળતી હોય, અંગમાં નળ-ગાઇ રહેતી હોય ત્યારે આથી ઠીક થાય છે. ઇદ્રિના મુખ આગળ વરમ હોય, તો આ દવાનો કોરો લુકો લબરાવવો, તેથી ઘણી સારી અસર થાય છે.

નકસવૈઅમિકા:—૩× ધાત જવાથી મગજના તંતુઓ નળગા પડી ગયા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, અબ્યાસથી કંટાળો આવતો હોય, મગજ-મારીનું કામ થઈ શકતું ન હોય, અનાજ પચતું ન હોય અને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારી છે.

થ્યુજા:—૨×, ૧૨ મસા થયા હોય, મૂત્રમાર્ગમાં જાણે કે પેશાબનું ટીપું કાયમ ભરાઈ રહેતું હોય, અને નીકળી શકતું ન હોય એવી લાગણી થયા કરતી હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવું.

સદ્કર:—૩ મૂત્રમાર્ગના મુખનો ભાગ લાલચોળ રહેતો હોય, પેશાબની હાજત વારંવાર થયા કરતી હોય, મૂત્રમાર્ગની અંદર ચળ આવતી હોય અને મૂત્ર-માર્ગ જડો થયો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફેર પડે છે.

સીપીઆ ૧૨:—સ્ત્રીઓને અનુકૂળ છે.

પેટ્રોલીઅમ ૩× અગર મેટીકો:—૧× ઘણા લાંબા વખતથી રસી નીકળતી હોય અને કાંઈ રીતે બંધ ન પડતી હોય, ત્યારે આથી ઘણીવાર બંધ પડી જાય છે.

કોપૈઆ:—૩×આજકાલ પરમીઆમાં આ દવા બહુ વપરાય છે, હાંભીઆપથી પ્રમાણે પણ તે આ રોગમાં યોગ્ય દવા છે, અને ઘણીવાર ફાયદો કરે છે.

ફ્રેમ:—૩× નળગાઇ દૂર કરવા તથા લોહી ભરા-વા માટે અપાય છે. આ સિવાય નાઇટ્રીક એસીડ ૧૨, ઝીંકમથ્યુરીઆટીકમ ૩ અને કલી આયોડ-ટમ ૩× પણ વપરાય છે. જ્યાં સુધી એકંદર શરી-રની હાલત સુધરતી નથી, ત્યાં સુધી ધાત જતી બંધ થતી નથી, માટે પ્રથમ શરીરને પુષ્ટિ આપ-વાનો પ્રયત્ન કરવો. જુનો પ્રમેહ થાય ત્યારે સેનડલ ઓઇલ (સુખડનું તેલ) પાંચ ટીપાના કેપ્સ્યુલ ત્રણ ત્રણ વખત, પાઇનસ કેનાડેન્સીસ પ્રવાહી એક્-સ્ટ્રાક્ટનાં ૧૦ ટીપાં ત્રણ વખત, મેથીલીનબ્લેયુ એ ગ્રેઇન્સના કેપ્સ્યુલ ત્રણ વખત, ઇકધીઆલ-પ ગ્રેઇ-ન્સના કેપ્સ્યુલ ત્રણ વખત આપવું.

નેપથાલીન ૩× ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નેટ્રમ સાલ્ફ:—૩ પ્રમેહના શરીરનું બંધારણ થયું હોય તેથી વારે ઘડીએ પ્રમેહ થઈ આવતો હોય તો આપવું.

પ્રમેહ વાળાએ લમ ક્યારે કરવું ?

જો પ્રમેહ મટ્યો છે એમ ખાત્રી કરવી હોય તો પેશાબમાં ૫૩ ન દેખાય, કોઈ પણ જાતના જીર્ણ પ્રમેહના તાર અને પ્રમેહના જંતુઓ ન દેખાય ત્યા-રેજ પરણવાની સલાહ આપવી.

સાઇકોસીસ. (Sycosis). (Montagra-મેન્ટાગ્રા. Barber's Itch-બાર્બર'સ ઇચ.

આ રોગને અદ્યપિ પર્યંત માત્ર ત્વચા રોગ ગણ-વામાં આવતો હતો; પરંતુ પ્રખ્યાત ડૉ. હેન્નીમેન તેને એક જાતનો આખા શરીરમાં પ્રસરેલો વ્યાધિ ગણ્યો છે, ત્યારથી એક પ્રકારના સંયોગ-જન્ય વિષ (Sycosis contagion) ને લીધે થતો માનવામાં આવે છે. આ રોગ કકળ દાઢીના ખીલનો છે. તે અંજીરની અંદરના દાણાદાર ભાગને મળતો હોય છે તેથી સાઇકોસીસ (Fig-like-અંજીરની અંદરના જેવો) કહે છે. ડૉ. ફ્રેકસ એમ માને છે કે આ રોગ એક પ્રકારની ત્વચામાં રહેનારી જીવાતથી થાય છે, અને તે ઉપરથી તે ટીનીઆ સાઇકોસીસ કહેવાય છે. પણ એવી જીવાત સાઇકોસીસના બધા કેસોમાં જોવામાં આવતી નથી. આ રોગ મુખ્યત્વે કરીને દાઢી ઉપર પોતાની અસર વર્તે છે. દાઢીના

વાળ જલદી ખરી પડે છે, અને કેટલાક દર્દીઓના વાળ કાઠી નાખતાં કાંઈ પીડા થતી નથી, પણ ઘણાખરા કેસોમાં દર્દીઓના વાળ એટલા કામળ થઈ જાય છે કે, તેને કાઢવાનો પ્રયત્ન કરતાં બહુ પીડા થાય છે. સાઈકોસીસ ચેપી રોગ છે, ને અસ્ત્રો સાફ કર્યા વિના વાપરવાથી એક જાણીતી બીજા જાણીતે વળગે છે.

લક્ષણ:—આ રોગ મોટી ઉંમરે લાગુ પડતો જોવામાં આવે છે. માત્ર ત્વચા રોગ હોય, તો ગમે તે વખતે થવાનો સંભવ રહે. દાઢીની નીચેના ભાગમાં પહેલાં ચામડી લાલચોળ થઈ આવે છે, ત્યાં ચળ આવે છે, અને કેટલોક વખત ગયા પછી ત્યાં ઝીણી ઝીણી કોઈક ફોડલીઓ થાય છે, બળતર રહ્યા કરે છે, હળમત કરાવતાં પીડા થાય છે, નવી નવી ફોડલીઓ નીકળ્યાં કરે છે, ઘણીવાર તેનો સમુદાય બંધાય છે, તેમાંથી પાતળો પ્રવાહી નીકળે છે, તે સુકાઈ જાય છે, લીંગડાં વળે છે, અને ચહેરા ખરાબ દેખાય છે; આ રોગ ઘણી લાંબી મુદત સુધી રહ્યા કરે છે, અને કેટલેક વખતે ફરી ફરીને થાય છે.

ચિકિત્સા.

મકર્જુરીઅસ:—૩× આ વ્યાધિને ઉપદ્રવ સાથે ઘણો સંબંધ છે એમ માનવામાં આવે છે, માટે જો પારદંતી દવા આપવામાં નજર આવી હોય, તો આ દવા શરૂ કરવી; પરંતુ કાંઈ કારણસર જો પારદંતી દવા પુષ્કળ આપવામાં આવી હોય તો આ દવા ઘણી આપવી નહિ.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—૧× જ્યારે ઉપરની દવા ઘણી આપવામાં આવી હોય અથવા તેથી કાંઈ ફાયદો થયો ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવા માંડવી. (બહારથી લગાડાય છે.)

શ્યુબ્લ:—૩× આ વ્યાધિની સાથે કાંઈ રચને મસા વિગેરેનો ઉપદ્રવ હોય, ત્યારે આ દવાથી વિશેષ ફાયદો થવા સંભવ છે. ઘણે જાગે આ મુખ્ય દવા થઈ પડે છે.

સીનિબાર:—૩× જ્યારે મોટા મસા થયા હોય, ત્યારે અજમાવવું. આ સિવાય લાઇકોપોડીઅમ, ફોસ્ફોરીક ઍસીડ ૧×, અને સ્ટેડીસએમીઆ ૩ પહુ અજમાવવા લાયક છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ કાંઈ સારા હળ-

મની પાસે સાવચેતીથી વખતો વખત વાળ કાઢવી નંખાવવા અને તેમને બહુ વધવા દેવા નહિ. જો વરમ બહુ સખત હોય, તો નીચેની દવામાંથી જરૂર લાગે તે લગાડવી.

| | |
|----------------------|-------------|
| (૧) કાર્બોલીક ઍસીડ | ગ્રેઇન્સ ૫ |
| ઍસીડ બોરીક | ગ્રેઇન્સ ૨૦ |
| વેસેલાઇન | આઉન્સ ૧ |

એ ત્રણને એકત્ર કરીને લગાડવું.

વરમ નરમ પડ્યા પછી નીચેની દવા વધારે ઉપયોગી છે.

| | |
|----------------------|-------------|
| (૨) ઍસીડ સેલીસીલીક | ગ્રેઇન્સ ૧૫ |
| સલ્ફર પ્રેસીપીટેડ | ગ્રામ ૧ |
| વેસેલીન | આઉન્સ ૧ |

તે ત્રણ એકત્ર કરી લગાડવાં. જરૂર લાગે તો, તેમાં થોડા ઝીન્કસી ઑક્સાઇડ મેળવવો.

આ દવાઓ પ્રથમ થોડાક ભાગમાં લગાડી જોવી અને ફાયદો લાગે તો પછી વધારે વિસ્તારમાં લગાડવી. કેટલીકવાર ઍકસરેજ નામનાં કિરણોના પ્રયોગોથી ફાયદો થતો જોવામાં આવ્યો છે; તે માટે તેના પ્રયોગો કરનાર ડાક્ટરોને મર્જાને સલાહ લેવી.



મનજાતંત્રના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Nervous System.)

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ નર્વસ સીસ્ટમ.

આ મનજાતંત્રના વ્યાધિઓ સારી રીતે સમજવા માટે શારીરજ્ઞાન અને ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રનાં પૃષ્ઠ ૨૦૫ થી ૨૧૮ સુધી જોવાં. કારણ કે સર્વ ઇન્દ્રિયોની શક્તિ, શરીરના સર્વ અવયવોની જ્ઞાનશક્તિ અને ગતિ તેમજ યાદશક્તિ, બુદ્ધિ, બહેરાશ, અંધાપો, ત્વચાનું બહેરાપણ, ગાંડાપણ, સ્વાદ, વિવિધ ક્રિયાઓ ઇત્યાદિનું સ્થાન મગજ, કરોડરજ્જુ, અને જ્ઞાનેન્દ્રિયોમાં છે. બીજા વ્યાધિઓ કરતાં જ્ઞાનતંત્રના વ્યાધિઓનાં લક્ષણો વળી જુદાંજુદાં હોય છે.

જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા.

(The nerves, and their test.)

જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા કરવાનો વિષય ઘણો ગહન છે. લોકો ઘણાખરા લકવાને મળતા દર્દીનાં કારણ સમજતા નથી. એ જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુના બિગાડ વિના

ખીજું કાંઈ હોતું નથી. શરીરના દરેક ભાગને સંદેશ પહોંચાડીને કાંઈ હુકમ કરવાને, તેના ખબર લઈ જઈને મગજને આપવા માટે શરીરમાં ખાસ તંતુઓ ગાંઠવેલા છે, તેમાંથી હરકાઈને યોગ્ય પોષણ નહીં મળવાથી અગર તો કાંઈ રીતે ઈજા થવાથી તે પોતાનું કાર્ય બળવી શક્તા નથી, આથી એવા એવા રોગો અને લક્ષણો થાય છે કે તેને માટે યુજરાતી ભાષામાં યોગ્ય નામ પણ મળી શકતાં નથી.

જ્યારે માણસનું ભેજું નબળું પડી જાય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે તેની યાદશક્તિ, સમજશક્તિ, હુશિયારી, વાતચિત કરવાની આલાપી વિગેરે કમી થઈ જાય છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણો છુપાવ્યાં છુપાઈ શકતાં નથી. કાંઈ એક શખ્સ ખરેખર ગાંડો છે કે નહિ તે સવાલ ન્યાય-રૈયકનો છે, અને તેમાં ખાસ અમુક વિષયના જ્ઞાનની વધારે જરૂર છે તેથી અત્રે આપ્યો નથી.

વળી આ સિવાય ભેજમાંથી જે જ્ઞાનતંતુઓ શરીરમાં જાય છે તેમના જ્યારે વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે પ્રત્યેક તંતુવાર જુદાં જુદાં લક્ષણો થાય છે, અને તેની પરીક્ષા પણ જુદી જુદી રીતે છે.

પહેલો તંતુ ધ્રાણ્વિનો છે. તે ખગડે છે ત્યારે પુલોની તથા અરકાની સુગંધીની ખબર પડતી નથી; કાંઈને કાંઈ સુંઘવા વિના પણ નાકે ગંધ લાગે છે, ત્યારે તે વાઈ આવવાનું એક પ્રાથમિક ચિન્હ (aura) સમજવું.

ખીજા તંતુ નેત્રમાં રહેલા છે. આ તંતુ ખગડવાથી દષ્ટિમંદતા ને અંધાપો થાય છે; વખતે આંખેથી બહુ દૂર આવેલી વસ્તુ જોઈ શકાતી નથી.

આ પ્રમાણે ખીજા તંતુઓનો બિગાડ થવાથી તેનાં ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે ને બનતાં સુધી માત્ર

ચિન્હો ઉપર આધાર રખાય છે, તોપણ તે તંતુઓથી પ્રતિક્ષેપ (reflex) કેવો થાય છે તથા વીજળીથી તેને શું અસર થાય છે તે જોવાથી પણ ઘણીવાર સારી રીતે નિર્ણય થઈ શકે છે.

પ્રતિક્ષેપ કે જેને અંગ્રેજીમાં રીફ્લેક્સ એક્શન (Reflex Action) કહે છે તે ઉપરથી પરીક્ષા કરવાનો વિષય જરા સરલ છે; વીજળીથી પરીક્ષા કરવા માટે વીજળી સંબંધી અને શરીર-રચના સંબંધી વધારે જ્ઞાન જોઈએ છીએ તેથી તે વિષય અત્રે આપ્યો નથી.

પ્રથમ પ્રતિક્ષેપ એટલે શું તે સમજવું જોઈએ; કાંઈવાર રમતમાં બાળકના પગના તળીઆને આંગળીના નખ લગાડીએ છીએ ત્યારે તેનો પગ એકદમ તે ખેંચી લે છે, તેનું કારણ શું? તેના જ્ઞાનતંતુ ઉપર અસર થવાથી પગના સ્નાયુઓ મંકાવાય છે એટલે કે પ્રતિક્ષેપ થાય છે. આ પ્રતિક્ષેપ ત્રણ પ્રકારના હોય છે.

(૧) માત્ર ત્વચાની સપાટીથી થતો પ્રતિક્ષેપ.

(૨) ઉંડા અગર સ્નાયુઅંધનવડે થતો પ્રતિક્ષેપ.

(૩) સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ.

ત્વચાની સપાટીનો પ્રતિક્ષેપ.

(Superficial reflex.)

ફેટલાક માણસોના જ્ઞાનતંતુઓ એવા નાજુક હોય છે કે તેમની ત્વચાને કે કાંઈ શ્લેષ્મપડને જરા પણ સ્પર્શ થાય તો તેથી તેમને ઘણી લાગણી થાય ને તે પ્રમાણે પ્રતિક્ષેપ પણ ઘણો થાય છે ને ફેટલાકને તો બહુ થોડી અસર થાય છે.

| સ્થળ. | રીત. | પરિણામ. | જ્ઞાનતંતુની જગ્યા. |
|--------|--|-----------------------------|---|
| પગ. | પગના તળીઆને આંગળીના નખ કે પીંછું લગાડવાથી. | અંગૂઠો ને પગ ખેંચાય છે. | ફેટના પાંચમા અને બેસ્ટીના પહેલા મણકાની પાસે રહેલ ભાગ. |
| નિતંબ. | ફેલા ઉપર ઉભા લીંટ કરવાથી. | નિતંબના સ્નાયુઓ મંકાવાય છે. | ફેટના ચોથા ને પાંચમા મણકા પાસે રહેલ ભાગ. |
| સાથળ. | સાથળના અંદર પડતા અને ઉપરના ભાગમાં પીંછું લગાડવાથી. | વૃષણ ઉચે ચઢે છે. | ફેટના પહેલા ખીજા મણકા પાસે રહેલ ભાગ. |

| | | | |
|---------|--|-------------------------------------|--|
| પેટ. | પેટ ઉપર પાંસળાની કાર તરફથી સ્તનની સીધી લીટીએ પીંછું અગર આંગળાં ફેરવવાથી. | પેટના સ્નાયુઓ મંકાયાય છે. | વાંસાના (dorsal) આડમા તથા ખારમા મણુકાનો ભાગ. |
| પીપડી. | સ્તનની આગળથી છાતી ઉપર એક બાજુએ નીચું નાભી તરફ પીંછું ફેરવવાથી. | પીપડીનો ભાગ તેજ બાજુ તરફ ખેંચાય છે. | વાંસાના ચારથી સાતમા મણુકા પાસેનો ભાગ. |
| હાંસડી. | હાંસડી ઉપરના ખાડામાં પીંછા જેવું કાંઈ ફેરવવાથી. | હાંસડીના સ્નાયુ મંકાયાય છે. | પાંચમા ડોકના તથા પહેલા વાંસાના મણુકા પાસેનો ભાગ. |

સ્નાયુબંધનવડે થતો પ્રતિક્ષેપ.

(Tendon reflex-ટેન્ડન રીફ્લેક્સ.)

જો કોઈ સ્નાયુને લાંબો કર્યા પછી, તેના બંધન ઉપર ચાલાકાથી કાંઈ મારવામાં આવે, તો તે સ્નાયુ એકદમ મંકાયાય છે, તેને સ્નાયુબંધનથી થતો પ્રતિક્ષેપ કહે છે. તેવો પ્રતિક્ષેપ તંદુરસ્ત માણસોમાં કોઈ વાર પણ જ્ઞાનતંતુના લકવા જેવા દર્દીમાં વિશેષ જોવામાં આવે છે.

તેવો પ્રતિક્ષેપ ઘુટણ, કોણી, ઘુટી, પોહોંચો, જડણું વિગેરે સ્થળે થાય છે.

ઘુટણ આગળનો પ્રતિક્ષેપ

(Knee jerk-ની જર્ક.)

આ પ્રતિક્ષેપને પેટેલરટેન્ડન રીફ્લેક્સ કહે છે. આરે હાંસડી શકે તેમ હોય ત્યારે તેને ખુરસી ઉપર કે ખાટલાની કાર ઉપર બેસારવો, ને તેના

આ. ૮૪.

નિયમિત આકર્ષ. ઉડો પ્રતિક્ષેપ.

આ. ૮૫.

બંબીનરડીનું લક્ષણ (આકર્ષ.)



Plantar reflex, extensor reflex
(Babinski's sign).

પગ એક ઘુટણ ઉપર બીજો ઘુટણ આવે તેમ રખાવવા, પછી ઉપરના પગને સીધો કરવાનું કહેવું; જો તે બેસીને તે પ્રમાણે કરી શકે નહિ, તો તેના એક પગની નીચે પરીક્ષકે પોતાનો હાથ રાખવો, અને પછી તેના પગને સીધો કરાવવો (આમ કરવાથી ક્વોટ્રીસેપ્સ નામનો પગનો સ્નાયુ લાંબો થશે.) પછી દર્દીનું ધ્યાન વાતચિતમાં રાખીને ઘુટીના સ્નાયુબંધન (patellar tendon) ની મધ્ય ભાગમાં પેન્સીલ, ચાખકાથી અગર આડી હથેલીથી મારવું. એટલે તુરત પગ (foot) ખેંચાશે. કેટલીક વાર આવો પ્રતિક્ષેપ ઉત્પન્ન કરવા માટે દર્દીને પોતાના હાથનાં આંગળાં સામસામાં ભરાવીને ખેંચવાનું કહેવું પડે છે. આમ કરવાથી દર્દીના શરીરમાં જરા જોર આવે છે. તેથી પ્રતિક્ષેપ બહુ સ્પષ્ટ રીતે થઈ આવે છે.

ઘુટીનો પ્રતિક્ષેપ (Ankle jerk-અંકલ જર્ક).

દર્દીના પગના ફૂણા (foot) ને એક હાથ વડે પકડીને ઝાંચો કરવો, અને તેને ફૂણાની બાજુએ પાળવો જેથી ટેન્ડો એક્સીસ નામનું સ્નાયુબંધન

Plantar Reflex, normal Flexor response.

ખેંચાયા પછી ખીજા હાથવડે તે સ્નાયુખંધન ને પેન્સીલ જેવું કાંઈ ચાખકાથી મારવું એટલે પિંડીને સ્નાયુ તરત ખેંચાશે.

સાથળમાં થતો પ્રતિક્ષેપ—Adductor jerk—અડકટર જર્ક:—સાથળને પહોળી કરીને સાથળના મોટા અડકટર નામના સ્નાયુખંધનને તેવીજ રીતે ચાલાકીથી પેન્સીલ, કે ગડા મુકાની કાર મારવાથી પણ તેજ સ્નાયુ સંકોચાય છે એટલે સાથળ તરત ખેંચાય છે. આવા સાથળવાળો પ્રતિક્ષેપ કોઈ વાર પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સમાં સામી બાજુએ થઈ આવે છે.

કોણીમાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ—(Elbow jerk—અલબો જર્ક) હાથને કોણીમાંથી લગભગ સીધો કરવો. પછી કોણીની ઉપરની જગ્યાએ જરા હાથની આંગળીઓ મારવી એટલે બાહુની પાછડના સ્નાયુ (triceps) સંકોચ પામશે, ત્રીવા અને પીકની આગળ આવેલા કરોડના મણકામાં રહેલા જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

પોહોંચામાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ:—(Wrist jerk—રીસ્ટ જર્ક) હાથને લટકેતો રાખ્યા પછી પોહોંચા ઉપર કાંઈ એકદમ મારવાથી હાથ ઉછળે છે. ત્રીવાના છઠ્ઠા મણકા આગળ આવેલા જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

જડબાનો પ્રતિક્ષેપ (Jaw jerk—જાવ જર્ક):—દર્દીનું મોંહ જરા ઉઘડાવવું પછી એક આંગળી તેની દાઢી ઉપર આડી મૂકી, અને ખીજા હાથની આંગળી તેની ઉપર મારવી એટલે જડબાના સ્નાયુઓ ખેંચાશે એથી મોંદું ખીડાઈ જશે. પાંચમા જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

આ પ્રતિક્ષેપને મળતો દૃઢ આકર્ષ ક્રેટલીક વાર થાય છે, તેથી પણ જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા થાય છે, તેના આકર્ષને ક્લોનસ (clonus) કહે છે.

ધુટી આગળથી થતો દૃઢ આકર્ષ (Ankle clonus—એન્કલ ક્લોનસ):—દર્દીના પગને ફણા તરફ એકદમ ચાલાકીથી વાળી દેવો, એટલે પિંડીના સ્નાયુ દૃઢ રીતે સામો ખેંચ કરતો જણાશે, વળી થોડી વારે જ્યારે તે ખેંચ નરમ લાગે ત્યારે ફરીથી એકદમ પગને વાળવો એટલે ફરીથી પિંડીના સ્નાયુ દૃઢતાથી સંકોચાતો લાગશે. કોઈવાર થોડો ભાગ વળતાંજ આવો આકર્ષ જણાય છે અને કોઈ

વાર ઘણો વાળ્યા પછી તેવો આકર્ષ શરૂ થાય છે. ખસ્તીના પેહેલાથી ત્રીજા મણકા મુધીમાં રહેલ જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ આકર્ષનો આધાર છે.

સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ.

(Organic reflexes—ઓર્ગેનિક રીફ્લેક્સીસ).

શ્વાસ લેવામાં, ખોરાક ગળે ઉતારવામાં, પેશાબ કરવામાં, ને દસ્ત ઉતારવામાં ઉપર પ્રમાણે પ્રતિક્ષેપો સ્વાભાવિક રીતે થયાજ કરે છે. અમુક એક ભાગમાં કાંઈ વસ્તુ ખરડાય છે એટલે તરત આપો-આપ પડખેના સ્નાયુ સંકોચાય છે, ને દેહના સ્વાભાવિક કાર્યો થયા કરે છે. આ સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપો વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિમાં કમી જાતી થઈ જાય છે. મૂત્રાશય ને મળાશય ઉપર ખસ્તીના ત્રીજા ને ચોથા મણકા પાસે રહેલ જ્ઞાનતંતુઓનો કાણુ છે.

ભેજ ઉપર લોહીનો જમાવ અને ભેજનો (મગજનો) વરમ.

(Cerebral congestion & Cerebritis)

સેરીબ્રલ કન્જેશન અને સેરીબ્રાઇટીસ.

જ્યારે મગજનો વરમ થાય છે, ત્યારે મગજના લોચામાં વરમ (સોજો) થયો હોય છે, તેમાં રક્ત જામે છે, અને કોઈ વાર ગડબડ ઉત્પન્ન થાય છે. વરમ આખા ભેજમાં થાય છે. અગર તો તેના થોડાએક ભાગમાં થાય છે. મગજના વરમ કરતાં મગજના પડનો વરમ વધારે થતો જોવામાં આવે છે. ક્રેટલીક વાર લોહીનો જમાવ થયો હોય છે અને ક્રેટલીક વાર વરમ હોય છે. આ બન્ને સ્થિતિને જુદી જાળખવી જોઈએ.

કારણ:—ટાઇફસ, પ્લેગ, કોલેરા દત્યાદિ એવી રોગના વિષયો, અગર ક્ષય, મરડો કે એવા કોઈ સખત વ્યાધિને લીધે ભેજનો વરમ થાય છે. તેમજ ખોપરીને જફા-ઈજા થઈ હોય, માથા ઉપર કાંઈ મૂઠ માર પડ્યો હોય, ઉન્માદને લીધે ભેજનું બહુ ઉષ્કે રાઈ ગયું હોય, મનોવિકાર (ધણું કરીને કોષ) અતિશય પ્રયત્ન થઈ આવ્યો હોય, સૂર્યનો તડકો ઘણો લાગ્યો હોય, દારૂ કે ઉષ્ણ-તીવ્ર પદાર્થો ખેંચાઈને સેવવામાં આવતા હોય, અગર માથા ઉપર થયેલો ત્વચારોગ અંદર સમાઈ ગયો હોય, તો મગજનો વરમ થવાનો સંભવ રહે છે. વળી જો મગજના પડનો વરમ થયો હોય, અગર મગજની બહુ મહેનત લેવામાં

આવી હોય, તોપણ ભેગનો વરમ થઈ આવે છે. કાંઈ કાંઈ વાર ખાપરીનાં અસ્થિ સુજી આવે છે ને સડે છે તો તેથી ક્યારેક મગજમાં ત્રાંધિ થઈ હોય તો તેથી પણ વરમ નીપજે છે.

ચિન્હ:—થોડા તાવ આવે છે, માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, હાંઈ મુંઝાય છે, ઉદાસ રહે છે, જલ્દી ચીડાઈ જાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, મગજની શક્તિઓ કમી થઈ જાય છે, આંચડી આવે છે, હાંઈ બેશુદ્ધ થઈ જાય છે અને તેને અર્ધાંગનો આધાત થાય છે.

નાડી ધક્કું કરીને ધીમી ચાલ્યા કરે છે, અને ધણીવાર અનિયમિત રહે છે ને સખત વરમ હોય તો ચિન્હો પણ જલ્દી, અને વધારે ઉગ્રરૂપે દેખાય છે. ને વરમ ધીમે ધીમે વધતો હોય અગર થોડા પ્રમાણમાં હોય તો ચિન્હો પણ ધીમે ધીમે દેખાય છે, અગર મંદ રહે છે. કેટલીક વખત ચિન્હો ખરાખર ઝાળખી શકાતાં નથી. જ્યારે માત્ર મગજ ઉપર લોહીનો જમાવ થયો હોય છે, ત્યારે હાથ પગ થંડા થઈ જાય છે, હાંઈ બેશુદ્ધ જેવો પડ્યો રહે છે, ને ધણીવાર બિલકુલ તાવ હોતો નથી. કેટલીકવાર ચક્કર આવે અને આંખે બંધે વસ્તુઓ દેખાય, ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે.

ચિકિત્સા.

એકાનાઇટ:—૩૫ ને શરદી લાગવાથી કે કાંઈ સખત મનોવિકાર (કામ ક્રોધ ઇત્યાદિ)થી ભેગમાં લોહીનો જમાવ થતો હોય, હાથ પગ થંડા હોય, અને મસ્તક ગરમ હોય, તો આ દવાથી તરત ફેર પડ્યાં લાગે છે. પણ ભેગનાજ પદાર્થનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડતી નથી.

એલાડોના:—૩૫ જ્યારે એકાનાઇટ વાપર્યા પછી પણ લોહીનો જમાવ હોય, અથવા એકંદર લક્ષણો એકાનાઇટ કરતાં આ દવાને વધારે મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. જ્યારે રહેરો લાસ થયો હોય, અને સન્નિપાત જેવું જણાતું હોય, ત્યારે આ વધારે યોગ્ય છે. બાળકને વિશેષ માફક આવે છે. એકાનાઇટ સાથે વારાફરતી પણ આ દવા અપાય છે. જ્યારે જીભ ઝટાઈ ગઈ હોય ને વાચા બંધ થઈ હોય, ત્યારે એલાડોના આપવું.

એનાઇન:—૩ જ્યારે લોહીનો જમાવ એકા-એક ધણો થઈ આવ્યો હોય, અને તાવનાં ચિન્હ ન હોય, ત્યારે એલાડોના કરતાં પણ આ વધારે

સારું છે. આથી કરીને જ્યારે તડકાને લીધે (જામ લાગવાથી) મગજ ઉપર લોહી ચઢી ગયું હોય, અથવા રન્નેદર્શનને અટકાવવાથી લોહી માથે ચઢી ગયું હોય ત્યારે આ દવા ધણો ફાયદો કરે છે.

વીરેદ્રમ વીરીડી:—૩૫ જ્યારે તાવ હોય, અને એકાનાઇટને તથા એલાડોનાને (અન્નેને) મળતાં લક્ષણો હોય, ત્યારે આ એકલું આપવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે. રક્તાશયને શક્તિ આપે છે. મૂર્છા હોય અગર સ્નાયુ ખેંચાતા હોય તો ખાસ આની જરૂર છે.

જેલ્સીમીઅમ:—૩ રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે મસ્તકનો રોગ થયો હોય, ફેર આવતા હોય, અવાજ ખમી શકાતો ન હોય, મગજ નખળું પડી ગયું હોય અને રક્તાશયનો ધમકારો થઈ આવતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોની સાથે ભેગમાં લોહીનો જમાવ હોય ને સડેજ તાવ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

નકસર્વામિકા:—૩ જ્યારે લોહીનો જમાવ થયાને કેટલીક મુદત થઈ હોય, ત્યારે મગજનું કામ કરનારા માણસોને આ દવા આપવાથી સંપૂર્ણ આરામ થાય છે. પુષ્ટ માણસો કે જેઓ માંસનું લક્ષણ કરે છે, અને દારૂ પીએ છે, તેમને આ દવાની જરૂર પડે છે.

વળી જ્યારે અતિશય ફેર આવતા હોય, ત્યારે કાંબા વખતના જમાવમાં આર્નિકાથી^૩ ઠીક થાય છે, તેવીજ રીતે આયોડીઅમ^૩થી પણ લોહી ફેલાઈ જાય છે.

ઓપીઅમ:—૩ જ્યારે હાંઈ બેશુદ્ધ પડ્યો હોય, ને જગાડ્યા છતાં ઉંઘતો હોય, ભેગનો વરમ થઈ આવ્યો હોય, નાડ બરેલી પણ ધીમી ચાલતી હોય, કોઠી સંકુચિત હોય, આંખો પૂરી મીંચાતી ન હોય. અને હાથ પગ થંડા હોય ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે.

મકયુરીઅસ:—૩ ને ભેગનો વરમ થયા પછી ભેગમાં ગડ થઈ પાકવા લાગતું હોય, તો આ દવા ઉત્તમ છે.

રક્ષરઅમ:—૩ ભેગમાં વરમ થયા પછી તેની અસર લાંબો વખત રહેવાથી માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, ભેગનો પદાર્થ ખગડતો હોય, અને લકવો થવાનો સંભવ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

જ્યારે લોહીનો જમાવ ખડુ હોય ત્યારે દર વીસ મીનીટે દવાનું એક ડીપું સાકરમાં અથવા પાણીમાં આપ્યા કરવું, અને ઠીક થાય તેમ તેમ અંતર વધારતા જવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીના રક્તાશયની તપાસ કરવી અને જો તે જલદ ચાલતું હોય, તો તેને મંદ પાડવાને ઇલાજ યોજવા. બહારથી હાથ પગને શરદી લાગી હોય, તો હાથ પગ ગરમ કરવાને પગે મોજાં પહેરાવવાં, મસ્તક ઉપર ચંડો પવન આવે તેવી ગોઠવણ કરવી, દર્દીએ દારૂ, ગરમ મસાલો કે કાંઈ ફરી દવા લીધી હોય તો તેના યોગ્ય ઉપચાર કરવા, સૂઈને તડકા લાગ્યો હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. સ્ત્રીને રક્તદર્શનનો વિકાર હોય, તો તે નિયમિત કરવાની તજવીજ કરવી. એ પ્રમાણે આ વ્યાધિનું જે કારણ હોય તે શોધી કાઢી તેનો યોગ્ય ઇલાજ કરવો. દર્દીની આસપાસ બિલકુલ ગડબડ થવા દેવી નહિ ને તેને તદ્દન શાંત પડી રહેવા દેવો. તેના આરડામાં પ્રકાશ પણ અતિશય મંદ રહે તેમ કરવું. તેના માથા ઉપર ચંડા પાણીની ખૂબ ધાર કરવી (જો દર્દી સુસ્ત થવા માંડે તો પછી ચંડું પાણી બંધ કરી દેવું, પણ જો તે જોસમાં હોય તો વાપરવું.)

મગજના પડનો વરમ.

(Meningitis).

મૈનીન જાંઘડીક.

મગજના પડનો વરમ તીક્ષ્ણ અગર છુદ્ડિયે જોવામાં આવે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરુષને આ રોગ વધારે થાય છે, તેમજ બચ્ચાંઓને પણ વિશેષ થાય છે.

કારણ:—મગજના વરમનાં જે કારણો છે, તેજ કારણોથી મગજના પડનો વરમ પણ થાય છે. દુષ્ક્રિયાને લીધે પણ મગજના પડનો વરમ થતો જોવામાં આવે છે, પડી જવાથી, માથે વાગવાથી, તડકા લાગવા વિગેરે વિગેરે કારણોથી પણ મગજનો વરમ કે મગજના પડનો વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—મસ્તકને વાગ્યા પછી જે ચાર દિવસે માથું દુખવા માંડે છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, એકંદર રીતે તખીયત બગડી હોય એમ લાગે છે, ટાઢ, ઉલટી ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે. પણ ઘણીવાર ચિન્હો એકદમ શરૂ થઈ આવે છે. સખત તાવ ચડે છે, માથું ઘણું દુખે છે, ઉલટી થવા

લાગે છે, દસ્ત કમળ રહે છે, પ્રકાશ કે અવાજ ખમી શકાતો નથી. પ્રબળ ઉન્માદ થાય છે, થોડાક દિવસ પછી ઉન્માદ ઓછો થાય છે, દર્દી લુગડાં વિગેરેના બાંધકા ભરે છે, કાઠી વિસ્તૃત થાય છે તથા મંકાચાય છે, અને દષ્ટિ ને પ્રકાશથી કશી લાગણી ઉત્પન્ન થતી નથી. દર્દી દાંત કચરડે છે, માથું આમતેમ ફેરવે છે, દસ્ત (ઝાડો) પણ ઉતરતો નથી, શ્વાસ અનિયમિત ચાલે છે, પેશાબ બંધ રહે છે, હાથ-પગ ખેંચાય છે, આંચડી આવે છે, અગર અંગનો આઘાત થાય છે, નાડી પાતળી દોરા જેવી ચાલે છે, ચ્હેરો ખેસી જાય છે, તેમજ ખીહામણો લાગે છે, તાવ નરમ પડે છે, ચામડી બધી ચંડી પડી જાય છે, શ્વાસ ઘુંટાય છે, નાડી એટલી ક્ષીણ થાય છે કે ગણી શકાતી નથી, અને એ પ્રમાણે દર્દી કોમાની અવસ્થા પ્રાપ્ત કરીને મરણ પામે છે.

દ્યુબર્કલથી થતો મગજના પડનો વરમ.

લક્ષણ:—ઘણાંખરાં ઉપરનાં લક્ષણોને મળતાં જ છે. નાડી અનિયમિત હોય છે, ઉલટી થાય છે, ઝાડો કમળ રહે છે, જીભ લાલ હોય છે, ફેર આવે છે, એકદમ બચ્ચું રડવા લાગે છે, હાથ પગ ટાઢા થઈ જાય છે, આંચડીનાં લક્ષણ થાય છે, પરશેવો આવે છે, નાડી ઉતાવળી પણ ક્ષીણ ચાલે છે, અને બચ્ચું મરણ પામે છે. આ વ્યાધિ જેના કુટુંબમાં કોઈને સ્કોફ્યુસા કે હાયનો રોગ થયો હોય તે કુટુંબના માણસોને કે બચ્ચાંને થતો જોવામાં આવે છે.

મગજના વ્યાધિથી થતી ઉલટીમાં અને અન્નમાર્ગના વ્યાધિથી થતી ઉલટીમાં ફેર છે, તે જોવાથી મગજનો વ્યાધિ જલદી પારખી શકાય છે.

મગજના વ્યાધિથી. અન્નમાર્ગના વ્યાધિથી.

૧. મોળ આવતી નથી; ૧. ઉલટીમાં અન્ન નીકળવાથી ધડીક મોળ થયા કરે છે, અને પે-આવતી બંધ પડે છે. ટમાંથી અનાજ નીકળી પણ ખોરાક જોવામાં ગયું હોય, તો પણ આવે એટલે તરત ઉલટી બંધ પડતી નથી. મોળ આવવા માંડે છે.
૨. હોજરી ઉપર કે ચક્રત ૨. હોજરી ઉપર અને ઉપર કાંઈ દર્દ લાગતું ચક્રત ઉપર જરા દર્દ નથી, અને ત્યાં દાખ-લાગે છે, અને દાખ-વાથી દુખતું નથી. વાથી ઓડકાર આવે છે.

૩. નાડી ધીમી અગર અનિ- ૩. નાડી નિયમિત ઉ-
યમિત અને કંઠણ હોય છે. તાવળી અને નળી
હોય છે.
૪. જીભ સ્વચ્છ, શ્વાસ મીઠો, ૪. જીભ છારીવાળી,
આંખ લાલ અગર સા- શ્વાસ ગંધાતો, આં-
ધારણ, અને માથાનો ખ પીળાશ પડતી,
દુખાવો ઉઘટી પહેલાંજ અને માથાનો દુ-
હોય છે. ખાવો પાછળથી
જણાય છે.
૫. ઝાડાની કમજીવ અત રહે ૫. પેટમાં દુખે છે,
છે, અને ઝાડો મહા મુશ્કે- ઝાડો થઈ આવે
લીએ ઉતરે છે. છે, અને માટીના
જેવા રંગનો દસ્ત
ઉતરે છે.
૬. એકદમ ઉઘટી થઈ જાય છે. ૬. મોળ આવે છે,
ચુંક વહેવા લાગે
છે, અને ઘચરકા
ઓડકાર વિગેરે
થાય છે.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા:—^૩ જે મસ્તકને કાંઈ ઇજા થઈ હોય તો આ દવા શરૂ કરવી, એટલે આવો વરમ થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે.

એકોનાઈટ:—^૩ તાવનાં કે વરમનાં ચિન્હો શરૂ થાય કે તરત આ દવા આપવા લાગવી. કાંઈ વાઝા વિના વરમ થયો હોય ત્યારે પણ આ દવા આપ્યા કરવી.

ઝેલાડોના:—^૩ ચિત્તભ્રમ કે સન્નિપાતનાં લક્ષણો જણાય તો ઉપરની દવા સાથે આ દવા વારા કરતી દેવી.

ઝાયોનીઆ:—^૩ જે સન્નિપાત થોડો હોય; પરંતુ માથામાં દુખાવો ચરકા આગ્નિની મિસાલે ઘણા સખત લાગતો હોય તો ઝેલાડોના કરતાં આ વધારે સારી છે. કેટલીક વાર તાવ ઓછો હોય તો તે બંને, પણ વારાફરતી અપાય છે.

હેલીઓરસ:—^૩ વરમ થયા પછી પડમાં રસ નરમો હોય અથવા ભેજનું જગદર થયું હોય, માથામાં દુખાવો હોય, ચહેરા ફિક્કો થઈ ગયો હોય દર્દીનું મન ખીન્ન થઈ ગયું હોય, ઉઘમાં દર્દી વારે ઘડીએ પોતાના હાથ હલાવતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો

હોય તો આ દવા સારો ગુણ કરે છે. ઝેલાડોના પછી ઘણીવાર આની જરૂર હોય છે.

એપીસ:—^૩ ઝાયોનીઆની પછી આની જરૂર પડે છે. વરમ પછી પાતળો રસ એકઠો થયો હોય તે માટે આ દવા ખડુ સારી છે. મધ્યરાત્ર પછી લક્ષણો વધારે ખરાબ થતાં હોય, અને તે પણ ગરમ ઓરડામાં ગરમીથી વધતાં હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

સદકર:—^૬ ઉપર રસ કમી કરનારી દવામાંથી એકથી ઠીક ન થાય તો આ દવા આપવી.

ત્યાં સુધી તાવ હોય ત્યાં સુધી ઉપર લખેલ દવા કરતાં ખીજ દવાની જરૂર નથી; પરંતુ વરમ મંદ થયો હોય અને માત્ર પડમાં રસ જામેલો હોય તો આર્નિકા અને ઝીન્કમ આપવાનો વિચાર કરવો. કાંઈ ઇજામાંથી વરમ થયેલો હોય તો પહેલી દવા આપવી, અને હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય તથા લકવાનાં ચિન્હ જણાતાં હોય તો ખીજ દવા આપવી.

ફેલીઆથોડીડમ:—^૩ જેમના પડના દીર્ઘ વરમ માટે આ દવા પોટાશ્યમ આથોડાઈથી સારી છે, અને તે મોટા પ્રમાણમાં આપવાની જરૂર પડે છે. ઉપદંશની અસરથી દીર્ઘ વરમ થતો હોય તો આથી મટી શકે છે.

ફેલીઓમીડમ:—આ દર્દમાં આ પણ અજ- માવવા જેવું ઔષધ છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખડુ જરૂર લાગે તો જજો લગાડવી; નહિંતો બરફના કકડા અથવા બરફના કકડા સાથે મીઠાની મેળવણી કરીને તે રખરની થેલીમાં ભરીને દર્દીના મસ્તક ઉપર મૂક્યા કરવી. માથા ઉપર બરાબર ચંડી લાગવા દેવા માટે વાળ કાઢી નાંખવાની જરૂર પડે તો તાજડોતોખ વાળ કાઢવી નાંખવા ને પછી વાળવિનાના મસ્તક ઉપર બરફની થેલી લગાડવી. દર્દીની પાસે કાંઈએ જરાપણ વાતચિત કરવી નહિ અને દર્દીને અંધારા ઓરડામાં ઘણાજ શાંત પડી રહેવા દેવો. દર્દીને જરાપણ કંઠણ ખોરાક ખાવા આપવો નહિ. માત્ર દુધ કે કાંજ જેવો પાતળો ને હલકો ખોરાક આપવો. દસ્ત કમજ હોય તો સાફ દસ્ત લાવવાનો ઇલાજ કરવો. મળ- દારમાં પિચકારી મારીને દસ્ત ઉતારવાની જરૂર હોય તો તેમ કરવું. દર્દી સાંજે થવા લાગે ત્યારે પણ તેને ઘણા શાંત રાખવો ને ખોરાક હલકો આપવો.

ભેળનું નરમ થવું.

(Softening of the Brain.)

સાંકળીગ ઓફ ધ બ્રેઇન.

કારણ:—રક્તાશયના કે તેની ધમનીના અગર ફેફસાના કોઈ વ્યાધિથી અગર પાછનીઆના રક્ત વિકારથી લોહિમાં માંસનો ખારીક કડકા ફેરે છે, અને તે ફરતો ફરતો મગજને પોષણ આપનારી રક્તવાહિનીમાં ભરાઈ જાય છે, અગર કોઈ સ્થળે રક્તવાહિનીમાં કાંઈ અંધિ જેવું થાય છે અગર લોહી જામી જાય છે, તેથી તાજું લોહી બરાબર આવી શકતું નથી, તેથી મગજના પોષણમાં ધીમે ધીમે પણ કાયમ અગર એકદમ ખલેલ પહોંચે છે; આથી જે સ્થળે તે માંસનો કડકા (clot) ચોટે છે, તેવા સ્થળને અનુસરીને લક્ષણો દેખાય છે, અને ઘણું કરીને પક્ષાઘાત નીપજે છે. કેટલીકવાર ભેળનું નરમ થવાનાં ચિન્હો ઝડપથી દેખાય છે.

ઉપસાં કારણો સિવાય વૃદ્ધાવસ્થા, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, અતિશય મનોવિકાર, અતિ કામભોગ નબળાઈ વિગેરે કારણોને લીધે ભેળનું પોચું થાય છે.

લક્ષણો—જ્યારે ચિન્હો એકદમ ઝડપથી દેખાય છે ત્યારે દર્દીને ફેર આવે છે, યાદશક્તિ જતી રહે છે, કામકાજ કરવું ગમતું નથી, અને થોડી વારમાં દર્દીને આંચડી આવે છે, અગર તો પક્ષાઘાત થાય છે. ઘણું કરીને દર્દી ભેળાન થતો નથી, કેટલીક વાર દર્દીને વાઈ આવવા માટે છે, અને તેમાંથી પછી દર્દી શરીરે રહી જાય છે.

જ્યારે મગજમાં ધીમે ધીમે ખગાડ થતો હોય છે, ત્યારે માથાનો દુખાવો રહ્યા કરે છે, કોઈ કોઈ વાર ફેર આવવા માટે છે, પણ થોડીવારમાં ફીક થાય છે, યાદશક્તિ ને જીદ્ધિ કમી થતાં જાય છે, ડુંગિયારી બધી જતી રહે છે, આંતરી સ્વભાવ બદલાઈને ઉદાસ અને ચીડીઓ થાય છે, વાત ચિત કરતાં પણ મુંઝાય છે, સહેજ વાતમાં રોષ પડે છે, ખાઈને સુઈ જવાનું મન થાય છે, અને ધીમે ધીમે પક્ષાઘાતનાં ચિન્હો જણાય છે; કેટલોક વખત જતાં આસોઆસમાં મુસ્કેલી લાગે છે, દર્દીને ખમ થાય છે, આંચડી આવે છે, અને દર્દી બેશુદ્ધ થઈ (coma) મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

ફ્રાન્કફર્ડસ:—૩૦×૩ જ્યારે ભેળનું માંસ પોચું પડે છે, ત્યારે ફ્રાન્કફર્ડસ ઘણાજ સારો ફાયદો કરે છે. હાલના ખખરમાં વેચાતી મગજને પુટી આપનારી ઘણીખરી દવાઓ ફ્રાન્કફર્ડસની ખનાવટ હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે મગજ નબળું પડે છે, ત્યારે પણ આથી ટેકા મળે છે. જેને ફેફસાનો વ્યાધિ જતી થતો હોય, ગ્લેસર ફ્રિક્કા ને માંદા જેવો રહેતો હોય, જેઓએ વિષય-ભોગથી શરીરને નબળું પાડી દીધું હોય, શરીરના કોઈ ભાગથી રક્તભાવ થતો હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય અને ઉંધ બરાબર આવતી ન હોય તેવા શખ્સોને આ દવા ઘણીજ માફક આવે છે. ઍન્સીડમ્ ફ્રાન્કફર્ડીકમ્ પણ આવે મળતીજ અસર કરે છે.

ખંરાઇટા કાર્બ:—૬ અને વેનેડીઅમ:—૬ ઘણાં ઉપયોગી ઔષધો છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જેમ અને તેમ દર્દીની તબીબત સારી રાખવી, તેને પૌષ્ટિક અને પચે તેવો ખોરાક આપવો, મગજની મહેનત ઓછી કરાવવી, તેને ઉશ્કરવો કે ચીડવો નહિ, દર્દીએ પોતાની મેજે મનને શાંત અને આનંદી રાખવા પ્રયત્ન કરવો, કોડલીયર ઔષધને તેની સાથે દુધનો ખોરાક વિશેષ લેવો, નિદ્રા જેમ અને તેમ સ્વસ્થ રીતે લેવી અને ન આવતી હોય તો બરાબર આવે તેવા ઇલાજો કરવા. પેટમાં ભાર થાય અગર દસ્ત ન ઉતરે એવો ખોરાક ખાવો નહિ, નિયમિત વખતે ખોરાક લેવો, દારૂ પીવો નહિ, તેમજ મસાલાદાર ચીજો ખાવી નહિ, શરદી લાગવા દેવી નહિ, શરીરથી અને તેટલી આસતે આસતે કસરત કરવી, અને દસ્ત કપ્પજ રહેવા દેવો નહિ.

ભેળમાં ઉત્પન્ન થતી અંધિ.

(Morbid growths in the brain.

Cerebral Tumours.)

મારે ખીડ ઓપ્સ ઇન ધ બ્રેઇન.

સેરીબ્રલ ટ્યુમર્સ.

ભેળની અંદર વિવિધ પ્રકારની અંધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે. ટ્યુમર્સને લીધે, ઉપદંશને લીધે તથા એ બે સિવાય પણ ખીજ જાતની થાય છે.

કારણ:—દુયુષ્કૃત અને ઉપદંશ સિવાયની ગ્રંથિઓ શી રીતે, અને શા કારણથી થાય છે, તે ચોક્કસ નથી.

લક્ષણ:—જે સ્થાને ગ્રંથિ થઈ હોય, અને તે જેવડી થઈ હોય, તેના પ્રમાણે ચિન્હો થાય છે. ગ્રંથિઓ કેટલાક વખત સુધી કાંઈ પણ અડચણ ક્યાં વિના રહે છે, અને જ્યારે તે મોટી થાય છે, અગર બેળનો કોઈ ભાગ તેની સાથે દબાય છે, ત્યારે લક્ષણો દેખાય છે. તેને લીધે મગજમાં લોહીનો જમાવ થાય છે, અગર રક્તસ્રાવ થાય છે. ગ્રંથિથી મગજને હરકત પહોંચે છે, ત્યારે માથાનો દુખાવો શરૂ થાય છે, ફેર આવે છે, નખળાઈ લાગે છે, ઉલટી થાય છે, જાનેદ્રિઓ અશક્ત અને છે, જે જે ગતિતંતુ ઉપર દબાણ થાય, તે તે ગતિતંતુ પોતાનું કાર્ય કરતું અટકે છે, બોલવાની, ગણવાની, શ્વાસ લેવાની, રૂધિર ફરવાની કે એવી કોઈપણ ક્રિયાને ધક્કો પડેલો છે, ઉંઘ આવતી નથી, શરીર ઘણું લેવાઈ જાય છે, વખતે પદ્માઘાત થઈ આવે છે, દર્દી બિજાનામાં પડ્યો રહે છે, તેથી પાકાં પડે છે. ઘણી વખત મગજ ઉપર લોહી ચડી જઈને આંધળી આવે છે, અને દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

કેલીઆયોડીઝમ:—જો ઉપદંશથી ગ્રંથિઓ થઈ હોય, તો આ દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવી પડે છે. કોઈવાર મરુઈરીઅસ કરોઝીવસ^૩ આપવાથી ઉપદંશની અસર દૂર થાય છે; જો એવી કાંઈ અસર ન હોય તો તે ગ્રંથિઓ મટવી મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

એપોમોર્ફીયા:^{૩૪}—આ દવાથી ઉલટી થતી હોય તે બંધ પડે છે.

ગ્લોનાઇન:—^{૩૫}ગ્રંથિઓને લીધે બેળમાં વારંવાર રક્તનો જમાવ થઈ આવતો હોય, તે મટાડી શકે છે.

કેનાબ્રીસ ક્રન્ડીકા:—માથામાં થતું દર્દ શાંત પાડવા માટે અપાય છે. આ સિવાય જે જે લક્ષણો થાય તેને યોગ્ય દવા શોધીને આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—બેળમાં જ્યારે ગ્રંથિ કે એવી કોઈ નવા પદાર્થની વૃદ્ધિ થઈ હોય, ત્યારે જે દવાથી ફાયદો ન થાય, તો ઓપરેશન કરીને તેનું હેઠન કરવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે, પણ તે કામ ઘણું જોખમભરેલું છે, અને ખીજ રીતે

હંદગી બચી શકશે નહિ એમ લાગે તોજ ટ્રાઇ કાએસ ડોક્ટર પાસે નસ્તર મૂકાવવું. માથાનો દુખાવો બહુજ સખત હોય, તો શીનાસીડીન ૩-૫ ગ્રેઇન્સ આપવાથી ફાયદો થાય છે; તેથી જો રૂધિરાભિસરણ મંદ પડવા માટે તો કેરીનીની સાથે મેગ્નેશીયમ આપવું. તે બન્નેથી કાંઈ પણ ફાયદો ન લાગે. તો મોર્ફીયા અજમાવી જોવું. દર્દીને જેમ અને તેમ શાંત રાખવો, માથે ચંડા પાણીના પોત્ર અનુકૂળ આવે, તો મૂકાવી રાખવાં; અજીર્ણ થવા દેવું નહિ, તથા દર્દીને શરદીમાં કે સખત તડકામાં ફરવા દેવો નહિ અને શિયળ પળાવવું.

મગજમાં રક્તસ્રાવ: એપોપ્લેક્સી.

(Cerebral Haemorrhage; Apoplexy)

સેરીઅલ હેમોરેજ.

મગજ ઉપર લોહીનો જુસ્સો થવાથી જ્યારે કોઈ બેલાન થઈ જાય ત્યારે તેને એપોપ્લેક્સીનો રોગ થયો કહેવાય છે; એથી ઘણીવાર મૃત્યુ નીપજે છે.

લાયક કરનારાં કારણો:—(૧) જૂઠ્ઠાવસ્થા પચાશ વર્ષની ઉંમર થયા પછી મગજમાં રક્તસ્રાવ થવાનો સંભવ રહે છે; (૨) શારીરિક તંતુઓની તથા બાંધાની નખળાઈ અને તેમનું અપૂર્ણ પુનર્લેવન (defective re-formation); (૩) અનિયમિત ખાવા પીવાની તથા રહેવા કરવાની ટેવો; (બહુ ખાવાની, મસાલો બેઅંદાજે વાપરવાની, રંડીખાજની, દારૂ, તમાકુ કે અરીણ ખાવાની, ખાઈ પીને ફક્ત એસી રહેવાની વિગેરે માડી ટેવો અહિં સમજવી.) (૪) અતિશય મગજની મહેનત, (૫) રક્તાશયનો, યુરદાનો કે મગજનો રક્ત-નળીઓનો વ્યાધિ; અને (૬) જેના વંશમાં આ રોગ થવાની ટેવ હોય છતાંદિ કારણોથી શરીર આ રોગને લાયક થઈ રહે છે.

નિમિત્ત થનારાં કારણો:—તડકામાં ફરવું, અતિશય ખાવું, જલદ દારૂ પીવો, ઝાડે જતાં અગર પેશાબ કરતાં ઘણું જોર કરવું (કરાંજવું), એકાએક મનનું ઉત્કેષાર્થ જવું, શરીરની શક્તિ ઉપરાંત રંડીખાજ કરવી, કોઈ જગ્યાએથી લોહી અગર ખીજો પ્રવાહી વહેતો હોય તેને એકદમ સંપૂર્ણ રીતે બંધ કરવો, છતાંદિ બિનાઓથી આ રોગ પ્રગટ થાય છે.

અંપોષ્ણકસીનાં ત્રણ રૂપ ગણવામાં આવ્યાં છે.

(૧) મગજ ઉપર લોહીનું દબાણ, (૨) મગજની આસપાસની રક્તવાહિનિઓનું કુટવું અને રક્ત-સ્રાવ, (૩) મગજમાં રસ (serum) નબવો. અંપોષ્ણકસીના ઘણા કેસોમાં રક્તસ્રાવ થયો હોય છે.

પૂર્વ ચિન્હો:—કેટલીક વખત અચાનક કાંઈ પણ દર્દ કે દુઃખ જણાયા વિના દર્દી બેભાન થઈ જાય છે, અને તેના હાથ પગ હાલતા ચાલતા બંધ પડી જાય છે. અંપોષ્ણકસીનો હલકો રોગ છે, અને તેમાંથી ઘણીવાર દર્દી સાંજે થાય છે; પણ ઘણી વખત મગજ ઉપર રક્તનો જીરસો થાય અને રક્ત-નળીઓ તુટે તે પહેલાં, તે નળીઓ નબળી અને પોચી પડી ગયાનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે, અને આ વખત દર્મ્યાન જો યરાયર કાળજી રાખવામાં આવે, તો ઘણા લાંબા વખત સુધી દર્દી પોતાની તન્દુરસ્તી જાળવી શકે છે.

માથું દુખ્યા કરે છે, તે સાથે વાંકા વળવાથી આંખે અંધારાં આવી જાય છે, માથા તરફ લોહી લઈ જનારી નાડીઓ ભરેલી લાગે છે, અને તેનો થડકારો જતકી કળી શકાય છે, નસકોરી કુટે છે, આંખના નેત્ર-દર્પણમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે, ઉંઘ બહુ આવ્યા કરે છે, શ્વાસોશ્વાસ વખતે નસકોરાં બોલે છે, દષ્ટિ ઘડી બે ઘડી અત્યંત મંદ પડી જાય છે, આંખ આગળ ભડકા દેખાય છે, આંખની ડોરી વિચિત્ર રૂપ અને કદ ધારણ કરે છે, કાનમાં ભણ-ભણાટ થયા કરે છે, અગર કાન બંધેરો થઈ જાય છે, ઘડી બે ઘડી બેભાન અવસ્થા થાય છે, તે વખતે બોલવાનું ભાન રહે છે, અગર નથી રહેતું, ઉલટી થાય છે, હાથ પગ બંધેર મારી જાય છે, અગર તે ઉપર કાંઈ જંતુ ચાલતું હોય એવ લાગે છે, ચાલવાની ગતિ પણ અનિયમિત થાય છે, કોઈ કામ અંગ રહી ગયું હોય એમ લાગે છે, દર્દી ધીમે ધીમે બેભાન થતો જાય છે, અને જાણે કે તે ઉ-થતો હોય તેની સ્થિતિમાંથી તદ્દન બેશુદ્ધિ પ્રાપ્ત કરે છે. જ્યારે આ પ્રપાણે ધીમે ધીમે અંપોષ્ણકસી થાય છે, ત્યારે તે વધારે લયવાળી છે, કેમકે તે સ્પષ્ટ રીતે બતાવી આપે છે, કે મગજની નળીઓ બગડી ગઈ છે, અને જરા પણ વધારે જોડે થયું કે તુટી જ જવાની.

વ્યાધિ થઈ આવે ત્યારે દેખાતાં ચિન્હો:—દર્દી બેભાન રહે છે, નાડી ધીમે ધીમે ભરેલી, મગ-

જૂત, અને નિયમિત થતી જાય છે; શ્વાસોશ્વાસ ધીમે અને ઘુટાતો ચાલે છે, મોંઢામાંથી શીણ વળતી લાળ નીકળે છે; માથું સખત દુખે છે, આંખે અંધારાં આવે છે, કોઈવાર નાડી ઘણી મંદ ચાલે છે, દાંત સખડ પડી જાય છે, ને આંખો ઉંચી ચડી જાય છે.

એ પ્રમાણે દર્દી એક બે કલાકથી બે ત્રણ દિવસ સુધી બેશુદ્ધ પડ્યો રહે છે, તે પછી જો તે સાંજે થવાનો હોય તો હળવે હળવે તેને ભાન આવતું જાય છે, અને તેની હાલત સુધરતી જાય છે. જો તેના મ-જાતંતુને આઘાત પહોંચ્યો હોય છે, તો તેનું અરધું અંગ રહી જાય છે; જો તેની રક્તનળી કુટી ગઈ હોય, અગર બીજી રીતે મગજને સંપૂર્ણ ઈજા પહોંચી હોય, તો દર્દીનું શરીર ટાડું પડતું જાય છે, પરશેવો આવે છે, ઝાડો ને પેશાબ પોતાની મેજે થઈ જાય છે, નાડી ક્ષીણ પડતી જાય છે, અને થોડી વાર પછી મૃત્યુ નીપજે છે.

પરિણામ:—આ વ્યાધિથી મૃત્યુ-મોંત તત્કાણે (instantly) નીપજતું નથી, તો પણ ઘણી વાર ટુંકી મુદતમાં દર્દી મરણવશ થાય છે, અને જો આમાંથી બચે છે, તેઓની મગજશક્તિ કાયમને માટે બગડેલી જોવામાં આવે છે, કોઈ વખત ત્રણ કલાકથી તે ત્રણ દિવસમાં મરણ થાય છે.

વ્યાધિનો નિર્ણય:—આ રોગમાં અને વાઈમાં કેટલોક તફાવત છે, તેથી આનો નિર્ણય સહેલો થઈ પડે છે. વાઈ આવે છે, ત્યારે દર્દી શરૂઆતમાં ચીસ પાડે છે, તે પછી તેના હાથ પગ ખેંચાય છે, અને મોંઢામાં ઘણું શીણ આવે છે. દર્દીએ દારૂ પીવો હશે, અગર અડીણ ખાધું હશે, અને તેથી એવાં લક્ષણો થતાં હશે, એમ લાગતું હોય તો તેના સગા સંબંધીઓને પૂછવાથી કેટલીક હરીકત માલૂમ પડશે. દારૂ પીવાની પરીક્ષા તેના શ્વાસોશ્વાસ જોવાથી થઈ શકે છે; જ્યારે યરાયર નિર્ણય ન થઈ શકતો હોય, ત્યારે બનતાં સુધી અંપોષ્ણકસી સમજીનેજ ઉપાય શરૂ કરવા, કેમકે તે ભયંકર વ્યાધિ છે.

ચિકિત્સા.

ભેજમાં લોહીનો જમાવ થવાના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે તે ઘણીખરી આ દર્દીમાં લાગુ પડે છે.

નકસવોમિકા ૩x ૬ **બેલાડોના**-૩x આ બે-માંથી એકાદ આપવાથી મગજ તરફ જંતુ લોહીનું

નેસ નરમ પડે છે. નળગા મગજવાળા નકસવોમિકા લે તો આ દર્દનો સંભવ થોડો રહે છે.

ફાસ્ફરસ:—૩ આથી મગજની રક્તવાહિની મ-જબુત રહે છે ને તે તુટવાનો સંભવ ઓછો થાય છે.

અંકોનાઇટ:—૩× મગજ તરફ લોહીનું નેસ હોય અને બેગમાં રક્તનો જમાવ થયો હોય, તો આ દવા આપવી, એટલે રક્તનો પ્રવાહ મંદ પડી જશે, ને રક્તસ્રાવ પણ બંધ પડશે. જમાવ વિશેષ થઇ ગયો હોય, તો **બેલાડોના** આપવું, તે પણ રક્તસ્રાવ બંધ કરશે.

ઓપીઅમ:—૩× ને દર્દી બેભાન પડ્યો હોય અને રક્તનો પ્રવાહ કાંઈક મંદ હોય, તો આ દવા બહુ સારી છે.

આર્નિકા:—૩× જે વૃદ્ધ માણસોની બેગની રક્તવાહિનીઓ કાંઈ લાંબા વ્યાધિથી ખગડી ગયા પછી તુટી ગઇ હોય અને તેથી રક્તસ્રાવ જેવું લાગતું હોય તેઓને આ દવાથી આરામ થાય છે. વળી જે રૂધિર જામી ગયું હોય છે, તે રૂધિર આ દવાથી ફેલાઇ જાય છે.

કેકટસ:—૩× ને માથાની પછવાડે અથવા જમણી બાજુએ ભારલાગતો હોય, તો આ દવા આપવી.

સેન્ગ્વીનેરીઆ:—૩× કપાળનો ભાગ બહુ દુખતો હોય, ગળાની ને લમણાની શિરાઓ ફૂલી ગઇ હોય, ફેર આવતા હોય અને ત્વચા સુકી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

ન્યારે માથે લોહી ચઢી ગયું હોય, ત્યારે અંકોનાઇટ જેવી દવાની ટીકચરનાં બંને ટીપાં એક નાના ચમચા પૂર પાણીમાં નાખીને દર પંદર મીનીટ આપ્યા કરવાં, ને જેમ ઠીક થતું જાય તેમ વધારે અંતરે આપવાં. ને ઍપોપ્સેક્સી થવાની ધાસ્તી આગળથી જણાય તો તેટલીજ માત્રા કલાકે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને તરતજ ચંડી જગ્યામાં લઇ જવો, અને પંખાવડે પવન નાખવા માંડવો. ગળાની આસપાસનાં બંધનો છોડી નાખવાં; તેનું માથું એક બે ઓસીકાં મૂકીને ઉંચું રાખવું. તેને પગે તથા બગલમાં ગરમ પાણીના શીશા મૂકવા; માથા ઉપર બરફ મૂકવો, અથવા ચંડા પાણીમાં બોળીને લુગડાં મૂકવાં, પેટ ઉપર રાઈનું પ્લાસ્ટર મૂકવું અને ઉપર લખેલી દવાઓમાંથી જરૂર લાગે તે પીવા આપવી.

ને એક વખત દર્દી એક ઝટકામાં સાન્ને થવા પામે, તો ખીજવાર ઝટકા ન લાગે તે માટે સંપૂર્ણ કાળજી રાખવી. ખોરાક ધણોજ હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો. એક વખતે ધણો ખોરાક લેવો નહિ, પણ થોડી થોડી વારે જરૂર જેટલો ખોરાક લેવો. ખનતાં સુધી માંસાહાર કરવો નહિ, તેમજ મસાલાદાર ખોરાક લેવો નહિ. દારૂની તદ્દન પરહેજ રાખવી. થોડી એક કસરત (ચંડા પહોરે) કરવાથી ફાયદો થાય છે. ખરો; પરંતુ તે વખતે મગજ તરફ લોહી વધારે ન જાય, તે ધ્યાનમાં રાખવું. હાથે પગે કોરો કુવાલ, કે ફલેશ બ્રશ વાપરવાથી પણ રૂધિરાભિસરણમાં સુધારો થાય છે.

અટકાવવાના ઇલાજ:—ખાવા પીવામાં સુદૃઢ મિતાહાર, નિયમિત કસરત, મનોવિકારનો ત્યાગ, અભ્યર્થ, સાદી જીંદગી, હવાના ફેરફારથી દૂર રહેવું, ઘણી ગરમીવાળી અગર લોકોની દફવાળી જગ્યા-માંથી દૂર રહેવું, ઉષ્ણ જળના સેવનનો ત્યાગ, શીત-જળનું સેવન, બેગવાળી જગ્યામાં હરફર કે નિવાસ ન કરવો, પગ ગરમ ને મસ્તક થંડું રહે તેવો પોશાક રાખવો-ઇત્યાદિ નિયમો પાળવાથી આ વ્યાધિમાંથી મુક્ત રહી શકાય છે.

મગજના વ્યાધિઓ.

(Maladies affecting the brain).

(Mental Diseases—મેન્ટલ ડીઝીઝીઝ).

ઉન્માદ, દીવાનાપણું, ભ્રમ, ગાંડાઇ, ગાંડછા, ઘેહેલછા, પાગલતા.

(Mania—Insanity—મેનીઆ—ઇન્સેનીટી).

ઝાહપણુ અને દીવાનાપણાની વ્યાખ્યા આપવાનું કામ કાયદા બાંધનારાને પણ ધણુંજ મુશ્કેલ છે. કારણ કે દરેકમાં કોઇપણ જાતની ગાંડછા બારીકા-ઇથી જેતાં દેખાય છે. ગાંડો કેને કહેવો એ સવા-લનો ખુલાસો કુઠામાં થઇ શકે તેવો નથી; સાધારણ રીતે ન્યારે કોઇને ખોટા વિચાર આવે છે, તે ન કરવાનાં કામ કરે છે, અને પોતાની ફરજ ભૂલી જાય છે, ત્યારે તેને ગાંડો કહેવામાં આવે છે.

પૂર્વ ચિન્હ:—ન્યારે કોઇનું મગજ ખગડતું હોય છે, અને તેને ઉન્માદ કે ગાંડાઇ થવાનો સંભવ હોય છે, ત્યારે તેનો સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, માથું દુખે છે, કંથું કામ કરવું ગમતું નથી, તે

(૨) ચિત્તભ્રમ (chronic mania-ક્રોનિક મેનીઆ (૧) ઉ-માદ થઇ આવે છે, ત્યારે દર્દીની સન્નિપાત થયો હોય એમ લાગે છે, તે તોફાન કરવા માંડે છે, નાચવા, કૂદવા, દોડવા, રાડો પાડવા, કે હસવા માંડે છે. વખતે કાઇને મારવા દોડે છે, અગર પોતાનાજ શરીરને વગાડી બેસે છે. દર્દી ખાવા પીવાનું

માંગતો નથી, રાત દિવસ મસ્તી કરવા માંડે છે, ગાંડા પેશાબનું ભાન રાખતો નથી. આ પ્રમાણે દર્દી કરતો હોય છે, ત્યારે શરૂઆતમાં બે ત્રણ દિવસમાં આને ઉન્માદ ગણવામાં આવે છે.

ગાંડા માણસોમાં થેલછા સાથે તરેલ તરેલતા બ્રમ-ભ્રાંતિ (Delusions-દીલ્યુઝન્સ, Hallucinations-હેલ્યુસીનેશન્સ Illusions-ઈલ્યુઝન્સ) થાય છે.

(૨) ચિત્તભ્રમ:—ઉન્માદ વખતે બે ત્રણ દિવસમાં મટતો નથી, અને તેનું તોફાન અને મસ્તી લાંબો વખત ચાલે છે, તોપણ ધણી વખત શરૂઆતના કરતાં ઓછું થાય છે, અને કેટલાક દિવસ સુધી થોડા થોડા ઉન્માદ રહે છે, દર્દી ઉન્માદ કરતો બંધ થાય છે, તોપણ તેનું ચિત્ત ઠેકાણે લાગતું નથી, તે લુગડાં લટાવું ભાન રાખતો નથી, અગર એકાદ વાતનું ભાન રાખે, તોપણ બીજી રીતે તે ગાંડા ને ગાંડાજ રહે છે, વળી ક્યારેક કાંઈ ઉસ્કરાવાનું દેખીતું કારણ મળે, અગર કાંઈ કારણ ન જણાય, તોપણ દર્દીને ઉન્માદ થઈ આવે છે, અને ફરીથી તોફાન અને મસ્તી કરવા લાગે છે, આ પ્રમાણે તે તેની જાંઘળી ગાળે છે, ત્યારે તેને ચિત્તભ્રમ થઈ ગયું છે, એમ કહેવું બેઠકાએ છીએ.

લાયક કરનાર કારણ:—આ રોગ કેટલીક વખત વારસામાં ઉતરે છે. મગજની મજબૂતી અને સ્વચ્છતા કુટુંબ પરત્વે જુદી જુદી હોય છે; વ્યસની ને માંજણાખી માખાપનાં છોકરાં નખળા મગજનાં હોય છે, ગરમી અને ક્ષયવાળા માખાપનાં છોકરાં પણ ક્યારેક ખરાબ મગજનાં નીવડે છે. મગજની અતિશય મહેનત, ચિંતા, ક્ષુદ્ર ખોરાક, થોડી ઉંઘ, નીતિનો ભંગ, રંડીબાજી, કેઈ ઇલાદિ કારણોથી સુધરતી પ્રજામાં આ વ્યાધિ વિશેષ જોવામાં આવે છે. આ રોગ પચીશથી પચાસ વર્ષ સુધીમાં વિશેષ કરીને પ્રમાણ ટાંકો કરીને થતો જોવામાં આવે છે, અને પરણેલ કરતાં કુવારા રહેનારને વધારે થાય છે.

ઉત્તેજક કારણ:—ધર્મ સંબંધી કે નીતિ સંબંધી ખેદ અગર ઝનુન, લાંબા વખત સુધી મગજની મહેનત, આશાભંગ થવું, બેહદ શોક, લય. ધાસ્તી, દ્રવ્યનો અગર કોઈ પ્રિય વસ્તુનો એકાએક નાશ, મસ્તિષ્કને ઈર્ષા કે જુદા, સખત તાક, રતવા, તડકો લાગવો, શીળી, નજલો, ભાંગ કે દારૂ જેવા જલદ કેફનું વ્યસન અગર સેવન, અતિશય વિષયભોગ,

હસ્તક્રિયાની કુટેવ, વિપરીતભોગ ઇલાદિ સંજોગોથી ગાંડપણ થઈ આવે છે. જે દેશમાં કામ કોષ લોભ મોહ મદ મત્સર વિગેરેને બેહદ છૂટ આપવામાં આવે છે, અને નીતિ તથા ધર્મ સંબંધી કેળવણી પછાત હોય છે, તે દેશમાં આવા રોગનું જંતર વિશેષ હોય છે.

ચિકિત્સા.

એનાકાર્ડિઅમ:—૩ યાદશક્તિ અને મનોમજનો એકાએક નાશ થયો હોય, પોતાની જાત ઉપર પણ પોતાનો આધાર કે વિશ્વાસ રહેતો ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એંગેરીકસ:—૨૫ પગમાં સુસ્તી રહેતી હોય, સ્વભાવ વગર જરૂરે આનંદી, અને ઉસ્કરાએસો રહેતો હોય તો આથી ઠીક થાય છે.

એસીડમ્ફાર્ફારીકમ્:—૨૫ જીવ ઉદાસ ને ખિન્ન રહેતો હોય, મગજની બધી શક્તિઓ બગડી હોય, ને દર્દીએ પોતાની સારી શક્તિ વિષય ભોગવવામાં ગુમારી હોય, ત્યારે આથી તેનું મગજ જરા સાફ થાય છે.

એરમ્:—૩ (સુવર્ણ):—આત્મહત્યા કરવાનો ખરાબ સંકલ્પ દર્દી કર્યો કરતો હોય, ધર્મોન્માદ થયો હોય, વિષયાસક્તિ ઉપર કાબુ રહી શકતો ન હોય, મગજ તરફ લોહીનું જોસ વિશેષ હોય. માયું દુખનું હોય, યજ્ઞમાં કાંઈ બગાડ હોય અને વસ્તુઓ પૂરેપૂરી દેખાવાને બદલે માત્ર અર્ધ દેખાતી હોય; આ વખતે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

એસાડોના:—૨૫, ૩ ઉંઘ આવતી ન હોય, સન્નિપાત જેવી થેલછા હોય, અચાજ ને પ્રકાશ બધી શક્તિમાં ન હોય, માયું દુખનું હોય, કાંઈ વિચરત રહેતો હોય, દર્દીને ચાલવામાં ભાન રહેતું ન હોય, આંખે તથા કાને વિચિત્ર બનાવ દેખાતા હોય અને સંભાળતા હોય, પેશાબમાં ફોસ્ફેરસ જતો હોય, અને મગજ ઉપર લોહીનો જમાવ ધાગતો હોય, ત્યારે આ ગુલુકારી છે.

આસેનીકમ્:—૨૫ ફારીઆ કે વાદનો વ્યાધિ સાથે સાથે હોય, દર્દી બહુ ઉદાસ અને નખળો રહેતો હોય, તેને માથામાં કે બીજે ચરકા આવવાનો વ્યાધિ હોય, માથામાં બહુ ભાર લાગતો હોય, દર્દી પોતાની તખીઅત સુધરવા સંબંધે બહુ સંકાશીલ રહેતો હોય, અથવા મરી જવાની ધાસ્તી રાખતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

હાથોસાયમમ્:—૧૪ જોડી વસ્તુઓનો ભાસ થતો હોય, પોતે મુઝા બેસી રહેતો હોય, અથવા માત્ર હોડ હવાનીજ કાંઈ બડબડતો હોય, મોંદું કોઈ રહેતું હોય, આંખની કોડી વિસ્તૃત રહેતી હોય, કોઈકો કોઈ સ્નાયુ એકદમ ખેંચાતો હોય અને ફેર આવતા હોય છતાંદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

આયોડીઅમ્:—૭ જેઓનો બાંધો સ્કોફ્યુલાના વિપથી બગડેલો હોય, તેઓને આ વધારે માફક આવે છે. અફસોસ ને ગમગીની રહેતી હોય, કાંઈ કામ કરવાની હિમત ને હુંશ છેક નાશ પામી ગયાં હોય, દષ્ટિ મંદ થઈ ગઈ હોય, સ્પર્શદ્રિ બગડી હોય, અને કાંઈ જોડી જોડી ચીજોનો સ્પર્શ જણાતો હોય, તો આ દવાથી ફેર પડવાનો સંભવ છે.

મક્યુરીઅમ્:—૩ જ્ઞાનતંતુઓ બહુ ઉસ્કેરાઈ જતા હોય, સકેન્સાજ કારણથી દર્દી બહુ હસી પડતો હોય, રડવા લાગતો હોય, ગુસ્સે થતો હોય, અગર ત્રીસાઈ જતો હોય, તેને ઉંઘ આવતી ન હોય, યાદ-શક્તિનો નાશ થયો હોય, પોતાનાં સગાં સંબંધી તરફ પ્રેમભાવ રહ્યો ન હોય, ને મનોવૃત્તિ ઉપર કાબુ રહ્યો ન હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

નકસર્વોમિકા:—૩ જાણે દારૂ પીધો હોય એમ દર્દીને ચક્ર આવતા હોય, ને તે લથડીઆં ખાતો હોય, તેનાથી પ્રકાશ ને અવાજ સહન થઈ શકતાં ન હોય, દસ્ત કપજ રહેતો હોય, દર્દીનો સ્વભાવ ક્રોધી થઈ ગયો હોય, સાંજે વહેલાં ઉંઘ આવવા માંડતી હોય, અને સવારમાં વહેલી ઉંઘ ઉડી જતી હોય, એવાં ચિન્હોને આ દવા દૂર કરે છે. જેઓને મગજનું કામ બેડાં બેડાં કરવાનું હોય, જેઓ ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવા જઈ શકતા ન હોય અને જેઓ દારૂ, કોર્સી કે તંબાકુનું સેવન કરતા હોય તેઓને આ દવા ઘણી અનુકૂળ થાય છે.

ઝીન્કમ્:—૬ દર્દી અફસોસ ને ગમગીનીમાં મર-કાવ રહેતો હોય, લકવાનાં ચિન્હ જણાતાં હોય, માથાનો દુખાવો લાંબા વખતથી હોય, ને મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, ત્યારે આથી મગજને પુષ્ટિ મળે છે.

સ્ટ્રામોનીયમ્:—૩૪, ૭, દર્દીને જોડી વસ્તુ-ઓનો ભાસ થતો હોય, અને તે ઉન્માદ તથા તો-ફાન કરતો હોય, અતિશય વાત, ગાનતાન, નાચ, કરતો હોય, રાડ અથવા ચીસો નાંખતો હોય, દર્દીનો ચહેરો મારકણો અને બીહામણો લાગતો હોય, અથવા

તેને આંચકી આવતી હોય, હાથ પગ વાયે રહી ગયા હોય, અનાજ મુશ્કેલીથી ગળે ઉતરી શ-કતું હોય અને ચહેરો દારૂડીઆ જેવો ગાંડો લાગતો હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

વિરેટ્રમ આદમમ્:—૩૪, ૩, જીવ ધણીજ ઉદાસ રહેતો હોય, કદપનામાં અર્ધુત વિચારો આવતા હોય, ઉન્માદ તરફ વૃત્તિ જતી હોય, મગજ સિવાય બીજા કોઈ સ્થળે વ્યાધિ હોય, અને તેને લીધે મગજ બગડ્યું હોય, તથા નાડી ઘણીજ મંદ ચાલતી હોય, ત્યારે આ અપાય છે.

હેલીબોરસ:—૭૪ પ્રસવમાંથી ઘેઘળા થઈ હોય, જાણે ઘેન હોય તેમ ઉંઘ બહુ આવતી હોય અને માથામાં જકાદ થયું હોય છતાંદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઓઝોને વધારે અનુકૂળ થાય છે.

કેલીફોસ:—૩૪ અને એવેના સેટાઇવા ૦ નાં ૫-૧૫ ટીપાં પાણીમાં દિવસમાં ૬ વખત આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. તેવીજ રીતે પેસીફ્ફોરા કમપાઉન્ડ ટીકયર ૧૦-૩૦ ટીપાં સુધી આપવાથી દર્દીઓ સારા થયા છે.

લેચેસીસ:—૬થી સારો ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયો:—રોગ ઉત્પન્ન થતી વખતે, જે સ્થળમાં દર્દી હોય, ત્યાંથી ફેરવીને તેને બીજે સ્થળે લઈ જવો, અને તેની નજરે પડતા કાયમના દેખાવોમાં અને તેટલો ફેરફાર કરવો. જે અવાજો સતત તેને કાને પડતા હોય, તેમાં પણ ફેરફાર કરવો. હુંકામાં જે જે પદાર્થો, અને અવાજો દર્દીને હમેશાં થઈ રહ્યાં હોય, તેને બદલે નવાં તેની આગળ રજુ કરવાં. કેટલીક વખત તેનાં જે સગાં સદા તેની સાથે રહેતાં હોય, તેને બદલે બીજાં સગાંઓના સહવાસથી પ્રભુ સારી અસર થાય છે. કોઈપણ જાતના દીવા-નાને એના એજ ઘરમાં રાખીને એના એજ સંજો-ગોમાં સુધારવો એ અતિ કઠણ કામ છે. દીવાનાને એવી સ્થિતિમાં મૂકવો જોઈએ, કે જ્યાં કોઈ શખ્સની ઇચ્છા મુજબ તેને પોતાનું મન કાબુમાં રાખવું પડે. સારા સારા દેખાવોથી, અને રળીઆમણી જગ્યાઓમાં ફરવાથી ગાંડું મગજ ઘણી વખત ઠંડાણે આવે છે, જે દર્દી બહુ ગાંડો ન હોય તો, તેને હમેશાં નવી નવી જગ્યામાં ફેરવવો, તેમ બની શકે નહિ તો તેને રહેવાના ઓરડામાં ચિત્રો, ફુલો, ઝાડનાં ફુડાં, રમ-કડાં, વિગેરે રાખવાં, અને તેઓને હમેશાં જુદી જુદી

રીતે ગોઠવીને મૂકવાં. જે રમત ગમતથી તેને, અગર ખીજા કોઈને અડચણ થતી ન હોય, તેવી રમત ગમત તેને કરવા દેવી. તેને બનતાં સુધી નવરો વિચારમાં પડેલો ન રહેવા દેવો. તેની પાસે રહેનાર માણસે તેની બરાબર તપાસ રાખવી, અને તેની ખબર તે દર્દીને ન પાડવી. તે માણસે તે દર્દીના મન ઉપર અંકુશ રાખવો, પણ બને ત્યાં સુધી શરીરને વ્યથા કરવી નહિ. જે ઉન્માદ કરે તો પછી, દર્દીને પકડી રાખવા કે દબાવી રાખવા સિવાય ખીજો ઇલાજ નથી. ઉરકે-રાએલ શખ્સને અંધારી અને શાંત જગ્યામાં રાખવો, અને માણસોએ તેને બોલાવવો નહિ. દીવાના માણસની સાથે કશી તકરારમાં ઉતરવું નહિ, અને જ્યારે તેને કાંઈ કરતો અટકાવવો હોય ત્યારે હળવેથી ના પાડવી, અગર કાંઈક વહેંચ હોય તે દૂર કરવો, અગર જે ઠીક લાગે તો તેને નવા વહેંચમાં નાખવો, એટલે તે પોતાની મેજે બંધ રહેશે. તેની પાસે રહેનાર શખ્સે તેના ભરોસા સંપાદન કરવો, અને તેનું વચન કદી તોડવું નહિ. ગાંડાની પરીક્ષા વખતે તપાસનારે પોતાના રક્ષણની સારી સાવચેતી રાખવી, જરા દૂર બેસવું. ધણી વખતે ગાંડા માણસો છુપી રીતે દાક્તરોનાં ખુન કરે છે; વાસ્તે તપાસની વખતે હુશીઆર રહેવું. દર્દી જરા ઠીક થાય, એટલે તેને કામે લગાડવો, અને એકલો ઉઘમ વિનાનો રાખવો નહિ. તેને સંગીતથી આનંદ થતો હોય તો તે લાલ આપવો. જે સ્થિતિ ને સંજોગોમાં તે પહેલ વહેંચાં હતો, ત્યાં તેને એકદમ ન મૂકવો, પણ જરૂર હોય તો હળવે હળવે લાવવો, ધણી વખતે ગાંડપણ મટી જાય છે; પણ ફેટકાક વર્ષ પછી તેના ઉથલા પણ થાય છે, તે વચક્ષા કાળને દ્યુસીડ ઇન્ટર્વલ Lucid Interval કહે છે. આવા દર્દીઓને લમ કરવા દેવાની રજા આપવામાં દાક્તરે મત આપવો તે વખતે પુષ્કળ અકલ્પ વાપરવી. જો મૂકવાના, બ્લીસ્ટર મારવાના, રેય આપવાના, કર્નિમ રક્તસ્રાવ કરવાના કે એવા કોઈ બુદ્ધિમી ઉપાયો કરવા નહિ. ખોરાક સારો અને પૌષ્ટિક આપવો, દર્દીને કદી બુખ્યો રહેવા દેવો નહિ. જેમ બને તેમ ધણી નિદ્રા આવે તેમ કરવું, હાથરસ કરતો હોય તો અટકાવવો. પેટ સાફ રાખવું, બને તો ફરવા સારી હવામાં લઈ જવો. ઉપવાસથી પણ મગજ નબળું પડી જાય છે; કપડાં પૂરતાં પહેરાવવાં, નહિ તો ફેફસાના રોગ ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ રહેશે. ઉન્માદ થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે સ્વપ્નમાં ગરમ

પાણીમાં રાઈ નાખીને દર્દીના પગ બોળાવવાથી ધણી વખત આરામ થાય છે.

ઉન્માદ કે અસ્વસ્થ મનવાળા માણસને સૌથી પ્રથમ તેના ઘર અને તેના વ્યાધિના કારણભૂત સંબંધીઓ કે મિત્રોમાંથી એકદમ દૂર લઈ જવો; અગર જે શખ્સ કે મિત્ર ઉપર તેની આસ્થા હોય અને જેનાથી તેનું મન શાંત થાય તેમ હોય તેને તેની પાસે બોલાવવો. તેના કલ્પિત દુઃખને બંધાવે અને તેટલું દૂર કરવું. જે દર્દી તેના સગા સંબંધીથી દબાતો ન હોય, તો જેની તેને બહીક લાગે અથવા જેના વચન ઉપર તેને શ્રદ્ધા હોય, તેને તેની પાસે રાખવો, ને તેના મન ઉપર કાણુ રાખવામાં તેને મદદ કરવી, જરૂર પડે તો ખીજાઓએ તેના ઉપર બરાબર દાખ પણ રાખવો. જે અસ્વસ્થતા થોડી હોય, તો સારા દેખાવવાળી જગ્યાઓમાં રાખી શાંત રીતે મુસાફરી કરાવી હોય, તો તેથી ખૂબ આરામ થાય છે. બધી વખત તેની સાથે રહેનાર શખ્સની હુશીઆરી ને કાળજી ઉપર દર્દીના મનની સ્વસ્થતા પાછી આવવાનો આધાર છે.

જે દર્દી ઉન્માદ કરે તો તેને બાંધી રાખવાની જરૂર પડે છે; પણ તેવું વખતે તેને ઇજા ન થાય તેની સંભાળ રાખવી. તેને રહેવાનો ઓરડો શાંત ને અંધારાવાળો રાખવો અને તે પોતે પોતાની જાતને ઇજા ન કરે તેની સાવચેતી રાખવી.

બ્રેલજવાળા આશ્પત્રીના મનોવિકારો ઉક્તરાય નહિ તેવી યોજના કરવી, તોપણ તેના નિર્દોષ તક; થી તેને આનંદ મળતો માટે સાધન પૂરાં પાડવાં. જે વાત તેને પસંદ પડતી ન હોય, તે વાત તેની આગળ કરવી નહિ; તેની વાતને અનુમોદન ન આપવું હોય, તો ધીરજથી ના પાડવી, અગર સમજે તો સમજાવવો. તેના રક્ષકે તેના ઉપર સારી રીતે વિશ્વાસ બેસાડવો, તેનું પોતે શ્રેય કરે છે એમ સમજે તો સમજાવવું, અને તેને જે જે વચનો આપવામાં આવે તે તે અવશ્ય પાળવાં.

દર્દી જરા સારો થાય, ત્યારે તેને નવરો રહેવા દેવો નહિ; પરંતુ તેનાથી જે બની શકે તે કામ કરાવવું; કેમકે નિરૂધ્ધી રહેવાથી મનની અસ્વસ્થતા વધે છે. દર્દીને કામકાજની સાથે રમતો રમાડવી, ચિત્રો બતાવવાં, સંગીત સંભળાવવું વિગેરે બેધએ તે પ્રમાણે તેના રક્ષકે કરવાનું છે.

ધેત્રજા કે ઉન્માદના વ્યાધિ માટે અસત્ત જગો મૂકાતી, બ્લીસ્ટરો લગાડતાં, કે રેચ આપવામાં આવતા એ સત્રગું હાથમાં બહુ ઉપયોગી લાગતું નથી. કવચિત તેની જરૂર પડે છે.

ખોરાક:—ઉન્માદવાળા આસામીને ખોરાક ઘણો લઘુકા પશુ પૌષ્ટિક આપવો; પણ ને અપૂર્ણ પોષ-લુથી ધેત્રજા થઈ હોય એમ લાગતું હોય, તો દર્દીનું મન પ્રસન્ન થાય તેવો ખોરાક આપવો. કાષ્ટવાર તેને જરા વાઈન અને ગરમ મસાલાદાર ખોરાકથી ઠીક લાગે છે; પરંતુ તે સત્રગું તેની પ્રકૃતિને અનુસરીને કરવાનું છે. નખળા પડી ગયેલાને કાંડવીર ઑછક આપવાથી ફાયદો થાય છે.

પાશાક:—આ દર્દ વાળાને ગરમ કપડાં કાયમ પહેરાવી રાખવાં.

સ્નાન:—દર્દીને નીચે બેસારીને તેની ઉપર થંડા પાણીની ધાર કરવી; પણ તે વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવું કે પછી ફરીથી શરીર પાછું હતું તેવું ગરમ થાય છે કે નહિ. ને શરદી લાગી જાય, તો આ પ્રયોગ બંધ રાખવો. એકાએક ઉન્માદ થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે દર્દીને ગરમ પાણીમાં આશરે અડધો કલાક બેસારવો, અને પછી શરીર લૂછીને સુવારી દેવો એથી તેને ઉધ આવે જશે, અને તે શાંત થઈ જશે. તે ગરમ પાણીમાં રાંધ નાંખવાથી વધારે સારી અસર થાય છે.

આ સિવાય અંગમર્દન, સાંસારિક સ્થિતિમાં સુધારો, વીજળીના પ્રયોગો વિગેરે જે દર્દીને હિત-કર થઈ શકે તે ડાક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરવા.

સાર્ય ચિકિત્સાથી ગાંડપણમાં સારો ફાયદો થાય છે. વાદળી રંગનાં ફિરણો આપવાથી તોફાની ઉન્માદ શાંત થાય છે અને લાલ રંગથી ઉદાસીનતા (મોડો માણસ મેલેનકોલીસવાળો) ખોટો થાય છે.

ઉદાસીનતા-ઉદ્વેગ.

(Melancholia-મૈલનકોલીઆ).

માણસોને સાધારણ રીતે ઘણી વખત ઉદાસી થાય છે, અને સંસાર-વ્યવહારને લીધે ઉદ્વેગનાં ઘણાં કારણો મળ્યા કરે છે, પણ જે મજબૂત મનના હોય છે, તે થોડા વખતમાં હિંમતવાન થાય છે, અને અસોસ છોડી દઈ કર્તવ્ય-પરાયણ રહે છે, પણ જ્યારે એવે પ્રસંગે વ્યવહારનાં સંકટ આવી જાય કે, જે વખતે માણસનું મગજ નખળું પડ્યું

હોય, ધીમે ધીમે સંસારની ચિંતાથી તેનું બેજી ખવાઈ ગયું હોય, ખાવાપીવામાં શરીરની કાળજી રાખવામાં તે બેદરકાર થઈ ગયો હોય, પોતાના સિવાય બીજું કોઈ તેની સંભાળ લે તેમ ન હોય, ત્યારે માણસની સુધ્ધિ જડ થઈ જાય છે, હિંમત અને હુશિયારી જતાં રહે છે, કાંઈ સારા ઉપાય કે ઇલાજ જડતા નથી, તેને પોતાનું કોઈ લાગતું નથી, સૌ તેને મન દુશ્મન લાગે છે, જીવા દુઃખને મદા સંકટનું રૂપ આપે છે, પોતે દુઃખી થવાજ અવતર્યો હશે એવાં એવાં અનુમાન કરે છે, કોઈ સલાહ આપે કે કાંઈ મદદ આપે તે પણ ગમતી નથી, અને એકલાં રહી એક ખૂણે બેસીને પોતાનું મન ઘણીવાર રોઈ રોઈને ખાલી કરવું ગમે છે. શરીરની ચંચળતા જતી રહે છે, રહેરો ઘણો ચિંતાતુર રહે છે, ખોલવા ચાલવામાં કાંઈ ગમત પડતી નથી, ઉંઘ આવતી નથી, અગર દર્દી જાણીજોઈને ઉંઘતો નથી, ભૂખ લાગતી નથી, કેટલીકવાર દર્દી જાણીજોઈને દેખાતો નથી, માથું જરા ભારે રહે છે, નાડી મંદ અને નખળી હોય છે અને કાષ્ટવાર જનનેદ્રિનો રોગ પણ સાથે હોય છે.

ઉદાસીનતા લાંબો વખત સુધી રહે છે, ત્યારે દર્દીના સારાસાર વિચારવાની શક્તિ મંદ પડી જાય છે, સમજશક્તિ ઓછી થાય છે, પોતાનું રોજનું કર્તવ્ય પોતે ભૂલે છે, પોતાની જીંદગીનો કંટાળો આવે છે, ખોટા વૈદ્ય, અને બીક ઉત્પન્ન થાય છે અને તે અડધો ગાંડા જેવો લાગે છે.

કેટલીકવાર ઉદ્વેગ એવો સખત થઈ આવે છે કે દર્દી પોતાની ચીજો લાંગી નાંખે છે, અગર વેચી દે છે, કાંઈને ગાળો દેવા માંડે છે, પોતાની નોકરી છોડી દેવા તત્પર થઈ જાય છે, અગર તો એવું કાંઈ સાહસ કરી નાંખે છે. આપત્તાતના કેસોમાં મનનો ઉદ્વેગ ક્યારેક કારણભૂત હોય છે.

કારણ:—દીવાનાપણામાં જે કારણો છે, તે અહિં પણ સમજવાનાં છે; લાંબો વખતની બદલજી અગર ઝાડાની કમજબી, અતિશય વિભાવ્યાસ, મગ-જની નખળાઈ એકાંત અને નવરાં બેસી રહેવાની ટેવ-હત્યાદિ કારણોથી સહેજે ઉદ્વેગ થઈ આવે છે. જન્મથીજ કેટલાકનાં મગજ પોચાં હોય છે, તે વારં-વાર ઉદાસીન થાય છે, અને તેમને આનંદી રાખવામાં ઘણી મુશ્કેલી પડે છે. કેટલાક માણસો થોડા સંકટથી પણ હારી જાય છે અને કેટલાક અતિશય

સંકટથી પણ ડરતા નથી. દરેક માણસનું મન પોતાના હાથમાં છે, અને પ્રયાસથી ગમે તેટલું મજબૂત થઈ શકે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીનું મન આનંદમાં રહે, અને મજબૂત થાય તેમ કરવું. ધીમે ધીમે તેના ખોટા વિચારો તેને સમજાવીને દૂર કરાવવા, તે નવરો બેસી રહેતો હોય તો તેને ગમત પડે તેવો ઉલ્લસ સોંપવો, સારી સોજાતમાં તેને ફેરવવો, સાહસ ન કરે તે માટે તેને બહુ સાવચેતીથી બોધ આપવો, અગર તે વાત બૂલી જાય એમ કરવું. ખીજા દુઃખી માણસોનાં દર્દોંતો આપીને તેને હિંમત આપવી. સારો ખોરાક આપવો, કસરત કરાવવી, તેને ઉંધ આવે એવો બંદોબસ્ત કરવો, અતિશય વિષયભોગથી મગજ નબળું પડ્યું હોય, અને વિષય સંબંધી બિનાથી ઉદ્વેગ થયો હોય, ત્યારે તે બાળતનું મિથ્યા-પણું સમજાવવું, મરદામી અને કૌવત પ્રાપ્ત કરવા તેને કહેવું, અને શારીરિક તેમજ માનસિક બળમાં તેનું શ્રેય છે એમ ઠસાવવું. આનંદની ખાતર પણ વિષય સંબંધી અગર દારૂની છૂટ હદ ઉપરાંત લેવી ન જોઈએ, અને એવા આનંદથી ઉદાસીનતા મૂળમાં થી કદી જતી નથી; પણ ફરીથી વધારે દદ થવાનો સંભવ રહે છે. થંડે પાણીએ નહાવાવી ટેવ પાડવી અગર દરિયાને પાણીએ નહાવું. કાંડલીવર તેજ પીતું. તે સાથે દર્દીએ પોતે હિંમત ધરતા જવી, અને હમેશાં પાંચ મીનીટ બેસી ચિત્ત એકાગ્ર કરવું, અને જે દુઃખ કે સંકટ લાગતું હોય, તે કાંઈજ નથી, એમ નિશ્ચય કરવો. મનુષ્ય માત્રને પરમેશ્વરે અજ્ઞય અશક્તિ આપી છે, અને જો આપણું મન મજબૂત હોય, આપણો ખરેખરો નિશ્ચય હોય તો કશું નહીં બની શકે એમ નથી. કોઈ પણ મનુષ્યને ઉદાસી થવા જેવું આ જગતમાં છેજ નહિ, અને જે કોઈ સાહસ કરીને પોતાની જાતને કે બીજાને નુકસાન કરવા જાય છે તે પરમેશ્વરની આગળ જવાબદાર રહે છે. સંસારના સુખ દુઃખની ગણના મિથ્યા છે એમ સમજવું, ઇશ્વર ઉપર ભરોસો રાખવો, પુરુષાર્થ કરવો, સંતોષ રાખવો તથા ફળ મળે તે ભોગવવું અને કર્મના ફળની ઉમેદ રાખવી નહિ.

ચિકિત્સા.

નુકસાંબિકા:—૩૦× અપચા, સાથે દસ્ત કબજ રહેતો હોય, મગજનો થાક લાગ્યો હોય, કાંસી, દારૂ

કે એવી ચીજોનું વ્યસન હોય, ઇત્યાદિમાં આ દવા આપવી. (બુવો ઉન્માદનો વિષય.)

પદ્મેટીલા:—૩૦× ખોરાક પચતો ન હોય, જીભ ઉપર સફેદ શ્લેષ્મની છારી રહેતી હોય, ઉલટી થતી હોય, અદેખાઇથી અથવા ધર્મ સંબંધી કારણોથી ઉદાસીનતા થઈ હોય, સ્ત્રીઓને રત્નેદર્શન અનિયમિત થતું હોય, શ્વેત પ્રદર હોય, ઇત્યાદિ મંત્રોગોમાં આ દવા સારો ગુણ કરે છે.

પ્લેટીના:—૩ ધર્મ સંબંધી કારણોથી ઉદાસીનતા થઈ હોય, મૃત્યુનો મિથ્યા ભય લાગતો હોય, સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં કાંઈ વ્યાધિ હોય ઇત્યાદિ સમયે આથી ફાયદો થાય છે.

ફાસ્ફરસ:—૩ મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, વિષય ભોગમાં શક્તિનો દુરુપયોગ થયો હોય, અભ્યાસથી કંટાળો થયો હોય ઇત્યાદિ સમયે મગજને પુષ્ટિ આપવા માટે અપાય છે.

ઑરમ:—૩ આત્મહત્યા કરવાની ખરાબ મનોવૃત્તિ થતી હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય આયોડીન^૩ (નાલિંમત થવાયું હોય ત્યારે) ઍકેનાઇટ^{૩૦×} (અતિશય બેચેની ને નિદ્રા નાશ હોય ત્યારે) ઍલાડાના^{૩૦×} (માથામાં દુખાવો રહેતો હોય, રાત્રે ભયંકર સ્વપ્નાં આવતાં હોય, નાસી જવાની વૃત્તિ થતી હોય, ને નિદ્રા નાશ હોય ત્યારે) કોનીઅમ^{૩૦×} (ઝાડો કબજ રહેતો હોય, દર્દી દારૂનો વ્યસની હોય, ને સુસ્તી બહુ રહેતી હોય, ત્યારે) કોનીઅમ મેક્યુલેટમ^{૩૦×} (સંસાર તરફનો કંટાળો ઉપજતો હોય, જીવને કશું ગમતું ન હોય, ને સ્વભાવ બ્હીકણુ થઈ ગયો હોય ત્યારે), સીમીસીફ્યુઝ^{૩૦×} (સ્વભાવ બહુ પોચો થઈ ગયો હોય, ગાંબીયાણુમાં દુખાવો લાગતો હોય. ગર્ભાશયનું કાર્ય અનિયમિત ચાલતું હોય, ઉદર જેવાં જંતુઓ નજરે દેખાતાં હોય, ને હિસ્ટીરીઆ હોય, ત્યારે) પ્દમ્બમ એસેટીકમ^૩ (દસ્તની કબજાઅત ધણી રહેતી હોય, ત્યારે) સ્પાઇ-જીલીઆ^૩ (રક્તાશયનો ધબકારો રહેતો હોય, રક્તાશયની આસપાસ દર્દ લાગતું હોય, ને પેટમાં ફૂંમિ હોય ત્યારે) નેટ્રમચુર^{૬×} (સ્ત્રીને રત્નેદર્શન વખતે ઉદાસીનતા રહેતી હોય ત્યારે) ને હેલીઓરસ^{૩૦×} (ટાઇફસતાવ પછી મનને થતી ગમગીનીમાં તથા યુવાવસ્થામાં આવતી છોકરીઓને) અપાય છે. કેટ-

હીક્રવાર હિલ્લસીનતા ખીજ કશાથી મટતી નથી, ત્યારે ઇન્નેશીઆ^૩ થી જલદી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીના શોકનું કારણ શોધી ઠીકઠીને દૂર કરવું, તેના તન મનને પુષ્ટિ મળે તેમ કરવું, મનોવિકારને દવાવતાં શીખવવું, બ્રહ્મચર્યની અગત્યતા સમજાવવી, આ ક્ષણભંગુર સંસારમાં કોઈ પણ વાતનો અત્યાગ્રહ રાખવો એમાં સાર નથી છતાંદિ સમજાવવું. જ્ઞાનનાં પુસ્તકોનું મનન કરાવવું. સ્વચ્છ હવામાં, નવા નવા દેખાવો જોવાને માટે દર્દીને લઈ જવો, ચંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. બડી પણ નિરૂઘમી રહેવા દેવો નહિ, દિવસનો સઘળો વખત નિયમિત રીતે જીદા જીદા કામમાં વહેંચી દેવો, અને તે પ્રમાણેજ વર્તવાની ટેવ પડાવવી. સ્વચ્છંદી રીત-ભાતને ધીમે ધીમે કાણુમાં લાવવી. સજ્જનની મિત્રાચારી કરાવવી અને ખોટાં ખોટાં માની લીધેલાં દુઃખનાં કારણોનું મિથ્યાપણું સમજાવવું. (અંગમર્દનથી પણ ઘણી વાર ફાયદો થાય છે.)

બ્રાંતિ.

(Hypochondriasis)

હાઇપોકોન્ડ્રીઆસીસ.

અજાજના તંતુઓમાં બગાડ થવાથી બ્રાંતિ ઉત્પન્ન થાય છે, અને જે દુઃખ કે દર્દ નથી હોતું તે છે એમ માની ખેસાય છે. આ દોષ પુખ્ત ઉમ્મર પછી જોવામાં આવે છે, અને પચાશ વર્ષ પછી બાગ્યેજ દેખાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષોમાં વિશેષ થાય છે.

લક્ષણ:—દર્દી અગર જો કે ઘણું લાગે તન્દુરસ્ત હોય છે, તો પણ કાંઈ પૂરતાં કારણ વિના એમ કલ્પના કરે છે કે પોતાને કાંઈ મહા વ્યાધિ થયો છે, અને તેથી પોતે કાં તો મરી જશે અગર ગાંઠા થઈ જશે. આ વિચાર તેના મનમાં વ્યાપિ રહે છે, અને તેનું મન કોઇપણ કામમાં લાગતું નથી. ઘણી વખત શરૂઆતમાં તેને એમ લાગે છે, અનાજ પચતું નથી અને અજીર્ણ રહે છે. તેને ખાવાનું લાવતું નથી, હસ્ત આવતો નથી કે વાયુ જણાય છે તે ઉપરથી તેને પહેલાં તો આવી બ્રાંતિ થાય છે; તે પછી તેના પેટમાં દુખે છે, અગર બળે છે, એમ તેને લાગે છે, અગર તો કાંઈ ખીજે મોટો રોગ થયો છે, એમ શંકા લાવે છે. તેની બ્રાંતિને લીધે રક્તાશયનો ધબકારો, પિત્તવિકાર, અજીર્ણ વિગેરેનાં ચિન્હ

દેખાય છે, અને તેથી દૈવલીકવાર સાચો રોગ હોય એવું લાગે છે.

કારણ:—વારસામાં આવી ખાખી ઉતરતી જોવામાં આવે છે, ઘણી વખત આવા દર્દીના કુટુંબમાં કોઈ દીવાનો થયો હોય છે, યુવાવસ્થા પછી એશઆરામ અને માનસાંખમાં જીંદગી કાઢવાથી, અગર સગા-મંબંધીનું ભરણપોષણ કેમ થઈ શકશે એવી ચિંતાથી, અગર પોતાનું શરીર ઘણું નબળું ને અશક્ત છે એ માટે મિથ્યા શોક કર્યાથી પણ આવી બ્રાંતિ થાય છે, પણ દર્દીની બ્રાંતિ સર્વદા મિથ્યા ને ખોટી હોતી નથી; ક્યારેક તે ખરેખર નબળો હોય છે, તેનું યકૃત કે અન્નાશય ખરોખર કામ કરતું નથી ને તેથી તેને એવી બ્રાંતિ ઉત્પન્ન થઈ હોય છે. વૈદ્યકવિદ્યાનાં પુસ્તકો વાંચવાથી બ્રાંતિ થાય છે, તે ખરૂં પણ, તેના કરતાં અતિશય થાક, ચિંતા, નબળાઈ, કુટેવ છત્યાદિ કારણોથી બ્રાંતિમાં વધારો થાય છે.

ચ કેટલા.

નક્સવૈભિકા:^૩—અજીર્ણની સાથે જ્યારે કાંઈ મગજનો રોગ હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે, (જીવો મગજના ખીજ વ્યાધિઓ)

સદ્કર:^૬—ત્વચારોગ હોય, અને તે મટયા પછી કાંઈ મગજનો બિગાડ થઈ આવ્યો હોય, લાંબા વખતથી અજીર્ણ રહેતું હોય, મોક્ષ મેળવવાની ફિકર થતી હોય, ઉદ્ધમાં ખીહામણાં સ્વપ્નાં આવતાં હોય, છત્યાદિ ચિન્હો હોય છે, ત્યારે ખીજ દવાઓની સાથે આ અપાય છે.

સ્ટેડીસ એગ્રીઆ:—^૩ લાંબા વખતથી પોતાના પ્રયત્ન નિષ્ફળ જતા હોય, પોતાની તખીઅત બગડે એવા મનોવિકાર થતા હોય, પુરૂષત્વ કમ થયું હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય અને દાંતનાં દર્દ થતાં હોય છત્યાદિ મંજોગોમાં આપવું.

કોનાયમ:—^૩ હસ્તક્રિયાથી પોતાની શક્તિ ગુમાવી હોય, સંસાર તરફ કંટાળો ઉપજતો હોય, ને સ્વભાવ બ્હીકણુ ને શરમાળ થઈ ગયો હોય, ત્યારે આપ્યાથી ઠીક થાય છે. વળી જ્યારે મનને અતિશય અંકુશમાં રાખીને પરાણે બ્રહ્મચર્ય પાળ્યું હોય, અને પછી તેના પરિણામે ઉદાસીનતા કે આવો બ્રાન્તિનો રોગ થયો હોય, ત્યારે પણ આ દવા અપાય છે. આ સિવાય સ્ટેનમ,^૬ આર્સેનિકમ^૩ અને ઇન્નેશીઆ^૩ જ્યારે લક્ષણો મળતાં હોય ત્યારે વપરાય છે.

પેટમાં દુખાવો રહેતો હોય તે હરવા ફરવાથી મટતો હોય અને પાછા એક જગ્યાએ બેસવાથી ફરીથી થતો હોય, ત્યારે ડેલિરિયમ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—માત્ર દવાઓની ઉપર આધાર રાખવાના કરતાં દર્દીને એકદમ એવા ઉદ્ધમમાં વળગાડી દેવો કે જેથી તે નકામા વિચારો કરતો બંધ થાય, અને તેને ધીરજ આપીને ડાકટરે પોતામાં વિશ્વાસ બેસારવો તથા તેના મનનો ઝેર દાળવો. કેટલીક વાતો અને દષ્ટાંતોથી તેના મનનું સમાધાન કરવું, અને તેના વ્યાધિનું રૂપ બિલકુલ ભયંકર નથી એમ સમજાવવું. હિંમતવાન માણસોના દાખલા આપવા, કસરતનો શોખ લગાડવો, સારી સોખતમાં ફેરવવો, અજીજી વિગેરેનાં ચિન્હો હોય તે દૂર કરવાં અને સ્વસ્થતાથી નિદ્રા આવે એવી ગોઠવણ કરવી.

અધસારજન્ય ભ્રમ, દારૂડીઆનું ચિત્ત-ભ્રમ, દારૂ ચઢવો.

(Delirium Tremens)

ડીલીરીઅમ ટ્રીમેન્સ.

આ રોગ દારૂના વ્યસનીને થાય છે. જે થોડો પીતા હોય છે, તે બહુ પીએ તો તેને થાય છે, અગર હમેશ પીતા હોય, તે મૂકી દે તો તેમને થાય છે; પણ હમેશાં ધણે દારૂ પીનાર લોકોને આ વિશેષ થાય છે.

લક્ષણ:—મન બેચેન રહે છે, શરીરને સુસ્તી લાગે છે, દર્દી પોતાની આસપાસ ભૂતપ્રેત દેખે છે, અને એકલો રહી શકતો નથી. ત્યારપછી તેનું મગજ ઉશ્કેરાય છે, અને તેને ભ્રમ થઈ આવે છે. તેને ભયંકર ઝેરમ અને ઝંશયો ઉત્પન્ન થાય છે, તેનો ધંધો પડી ભાંગ્યો લાગે છે, તેના મિત્રો તેના દુશ્મન થઈને તેની વિરુદ્ધ કાવતરાં કરતા લાગે છે, તે ઉભો થઈને દોડવા માંડે છે, અને જાણે કે તેના દુશ્મનોના હાથમાંથી છૂટીને નાસવું હોય એમ ચાળા કરે છે. પોતે મોટા ભયમાં હોય, અને તેમાંથી બચવાનો પ્રયત્ન કરતો હોય એમ દેખાવ કરે છે. ઉધ આવે નહી, શરીર ધ્રુજ્યા કરે અને વખતો વખત બેસવાની કે સુવાની સ્થિતિ બદલ્યા કરે છે. તેને પોતાની ખુબી વાત કે ભેદ જાણે કે કોઈ પાસે ઉભો રહીને, સાંભળી જતો હોય એમ લાગે છે. ઉદર, કાનકર-

ડીઆં વિગેરે પ્રાણીઓ તેના બિજાના પાસે તેને હેરાન કરવા આવ્યાં હોય, એમ તેને લાસે છે. આમ છતાં પણ દર્દીને જરા ડરાવવામાં આવ્યો હોય તો, જલદી ચૂપ થઈ જાય છે. તે આંખોથી આમતેમ નેચા કરે છે, ને લાલ થઈ હોય છે, ચહેરા શીઠો અને જંગલી જેવો દેખાય છે, આમડી પરશવાથી ભીની રહે છે, નાડી બહુ પાતળી અને દબાઈ જાય તેવી હોય છે, રક્તાશય ધણે ઉતાવળથી ચાલે છે, ખાવાની રૂચિ થતી નથી, ઉલટી થાય છે, મોંદું ગંધાય છે ને તરસ બહુ લાગે છે. આરામ થવાનો હોય તો ઉધ આવે છે, ને પછી જ્યારે જગૃત થાય ત્યારે તેની તખીઅત ઠેકાણે આવી હોય એમ લાગે છે, આરામ ન થવાનો હોય તો નખળાઈ વધતી જાય છે, જીભ સુકાતી જાય છે, આંચકી આવે છે, દર્દી બેશુદ્ધ થઈ જાય છે, અને ભ્રમ ઉપડ્યા પછી ૫૦ થી ૭૦ કલાકમાં મૃત્યુ નીપજે છે.

ચિકિત્સા.

એન્ટીબ્રાનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—૨×૩× જો સ્લેખવાળી ઉલટી બહુ થતી હોય તો આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

આસેનિડમ:—૩× જ્યારે હોજરીમાં વરમ થઈ આવ્યો છે એમ ખાતરી થાય, અને તે સાથે દર્દી ધણે અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

હાયોસીઅમમસ:—૧×, ૧ જ્યારે દર્દી ધીમું ધીમું કાંઈ બપડતો હોય, પોતાનાં લુગડાં ફાડી નાખતો હોય, થોડી થોડી વાર રહીને મસ્તી કરતો હોય, ઝાડા કે પેશાબનું લાન રહેતું ન હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્ટ્રામોનીઅમ:—૩×, ૩ દર્દી પોતાની નજરે જ્યારે વિચિત્ર જનાવરો દેખતો હોય ત્યારે આ ઔષધ અડધી અડધી કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

નક્સવાંમિકા:—૧×, ૧ જ્યારે જ્ઞાનતંતુઓ બગડી ગયાં હોય, ને લકવો થવાનો સંભવ હોય, ત્યારે આ દવાથી જ્ઞાનતંતુઓ મજબૂત ને સારી હાલતમાં રહે છે, તથા દીર્ઘ ભ્રમમાં પણ ઉપયોગી છે.

બેલાડોના:—૧×, ૨× જો દર્દી બહુ બકતો હોય, મારવા જતો હોય, બહુ તોફાન કરતો હોય, ને આંખો કાઢતો હોય, તો પા પા કલાકે આપાય છે.

ફોસ્ફોરસ:—^૩ દારૂના લાંબા મહાવરાથી મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓ બગડી ગયાં હોય, ત્યારે તેમને પુષ્ટિ મળવા માટે આ આપવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—હર્દી અતિશય અશક્ત ન થાય તેની કાળજી રાખવી, તેને પૌષ્ટિક પણ પચે તેવો ખોરાક આપવો. બીફ્ટી (માંસના સત્ત્વની ચાહ) ઇંડાને દુધમાં ઉકાળીને તે, અગર દૂત્ત ગરમ દુધ કે કોકો થોડા થોડા પ્રમાણમાં પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટો આપ્યા કરવો. કેટલીક વખત કૌશી (શુદ્ધની ચાહ) આપવાથી ઉન્માદ ઓછો થાય છે. આ ખોરાક આપ્યા સાથે તેને પાણીમાં ખેંસાડી દેવો, અને તેજ વખતે તેને ચંડા પાણીનો એક પ્યાલો ભરીને પાઇ દેવો. પીપમાં ગરમ પાણી ક્યારે વાપરવું અને ચંડું ક્યારે વાપરવું એ નિર્ણય સહેલો નથી. જો હર્દી નબળો પડી ગયો હોય તો ગરમ પાણીજ વાપરવું, અને હર્દી કૌવતવાન હોય તો (ધણું કરીને શરૂઆતમાંજ) ચંડું પાણી વાપરવું તે પછી તેનું શરીર બને તો સારી રીતે યોજવું, કપડેથી ઘસવું, ને તેને શાંત અંધારી ઓરડીમાં લઈ જઈ સુવાડી દેવો. પીપમાં ખેસારવાનું ન બને તો ‘વૅટ પેક-Wet Pack’નો પ્રયોગ અર્થાત્ ચંડા પાણીના કપડામાં લપેટી રાખવો અને તેના પછી ગરમ ધાબળી ઓઢાડવી.

આ વ્યાધિમાં સારવાર ઉપર ઘણું ધ્યાન આપવાનું છે. હર્દીને દારૂ બિલકુલ આપવો નહિ. હર્દીના ઓરડામાં ડાકટર કે નર્સ સિવાય બીજા કામ/પણ સખસે જવું કે આવવું નહિ. હર્દીને ઉશ્કેરાવાનું જરાપણ કારણ આપવું નહિ. હર્દીના ઓરડાની આસપાસ કશો ઘોંઘાટ થવા દેવો નહિ, અને બારી બારણાં બંધ કરીને અગર તેની આડા કપડાના પડદા લગાડીને અંદર બિલકુલ અજવાળું આવવા દેવું નહિ. જો હર્દી અંધારામાં ડરવા લાગે, અને શુભો પાડવા માંડે, તો અંદર પ્રકાશ આવવા દેવો. હર્દીની ઉપર કાંઈ પણ નેરજીયલમ ગુનરવો નહિ, પરંતુ માત્ર ભરોંસો પાડીને તેને શાંત કરવો. નેર જીલમના કરતાં વિવેકથી જરૂર પડે તેવા ખે બોલ કહેવાથી ધણીવાર હર્દી શાંત થઈ જાય છે. તો પણ કાંઈ રીતે દાખ કરવાની જરૂર લાગે તો હદમાં રહીને તે કામ કરવું. ક્યારેક હર્દીને ખાટલામાં સુવારીને ઉપર ચામડીના પટ્ટા બાંધી લેવાની જરૂર પડે છે, તેથી હર્દી ઉભો થઈ શકતો નથી. કઠીપણ હર્દીની ઉપર ખેસીને ભાર મૂકવાની યોજના કરવી

નહિ. આ વ્યાધિવાળાને ધણીવાર નાસી જવાની ઈચ્છા થાય છે, તેથી કરીને તે બારી બારણામાંથી પડવું મૂકે નહિ, તેની કાળજી રાખવી, બનતાં સુધી તેને નીચેના ઓરડામાંજ રાખવો, ઉષ્ણ જળમાં કપડાં બોળીને તે હર્દીના અંગ ઉપર થોડા વખત સુધી લપેટી રાખવાથી હર્દી શાંત પડે છે, તેના ખોરાક બનતાં સુધી પૌષ્ટિક હોવો જોઈએ, ગરમ મસાલા-દાર ખોરાક, તીખાં નાખેલી ચાહ, દાળનું આસામણ ધણીવાર અનુકૂળ થઈ પડે છે, તેથી ત્રણ ત્રણ કલાકે આપ્યા કરવું. હર્દીને ઉંઘ આવવા માંડે, એટલે સાઈ થવા માંડ્યું એમ સમજવું; તોપણ નિદ્રા લાવવા માટે કાંઈ પણ ખાસ દવા આપવાની જરૂર નથી; કેમકે ધણીવાર તેવી દવાઓથી પણ ઉંઘ આવતી નથી. જો ઉલટી થાય તો બરફ ને સોડા આપવું, અનાજ પેટમાં ન ટકે તો મળ દારૂમાં કાંજીની પિચકારી નાંખવી. હર્દીના રક્તાશયની તથા ફેફસાની તપાસ કરવી, અને પેશાબની પણ પરીક્ષા કરવી. હર્દી ક્ષીણ પડવા લાગે તો તેના ઇલાજ લેવા, પેશાબ બંધ થઈ જાય તો હર્દીને ગરમ પાણીમાં ખેસારવો અગર ગરમ પાણીમાં લુગડાં બોળીને તે તેની પીઠ, ગંઘ તથા પગો ઉપર લગાડવાં. આ વ્યાધિમાં **લીકર એમોની એસીટીસ** હાલમાં દારૂની અસર દૂર કરવા માટે બહુ વખણાય છે, અને તો તે તાળું બનાવેલું લેવું, અને તેના ખે ડ્રામ (દસ આનીભાર) મિઠ બનાવેલ જળની સાથે આરામ લાગે ત્યાં સુધી ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવા.

માથાનો દુખાવો-માથું દુખવું- મસ્તકશૂળ.

(Headache) Cephalalgia

હેડેક-કેફાલાલજીઆ.

માથાનો દુખાવો એ ધણીખરા રોગનું એક લક્ષણ છે અને તેટલા માટે માથાના દુખાવાની સાથે બીજાં કયાં કયાં લક્ષણો છે, તે જોવાની ધણી જરૂર રહે છે. તે જોયા પછીજ બરાબર ચિકિત્સા થઈ શકે.

સામાન્ય કારણો:—કેટલીક જાતના તાવમાં માથું દુખે છે, પિત્તવિકાર, મગજતંતુની નબળાઈ, મગજ અને તેના પડના વ્યાધિ, મગજ ઉપર થતું લોહીનું નેર, આંખનો રોગ, સંધિવા,

ગાઉટ, હીસ્ટીરીઆ, મૂત્રપિંડનો રોગ, નખળાઈ, અતિશય શ્રમ, તડકા, ટાઢ, હવાની ગંદકી, ચિંતા, નિદ્રાનાશ, સળેખમ, ઇત્યાદિ કારણોથી માથું દુખે છે. અહિં : ખાસ કરીને મનજાતંતુની નખળાઈથી થતા દુખાવા વિષે લખ્યું છે.

મનજાતંતુની નખળાઈથી થતા દુખાવો:—આવો માથાનો દુખાવો ધણુંકરીને સવારમાં થાય છે, દર્દી ફિક્કો હોય છે, આંખની ફરતી શ્યામ રંગની કુંડાળી લાગે છે, કાઠી સંકુચિત હોય છે, અને દર્દીના મહેરા માંદલા જેવો દેખાય છે. ફેર આવે છે, અગર આંખે અંધારા આવે છે, લમણા ચસકે છે, ને ત્યાં નાડી ઉછળતી જણાય છે. ધણી વખત દુખાવો આથાના અમુક થોડાએક લાગમાં વિશેષ હોય છે; અવાજ, પ્રકાશ ને ગડબડાટ સહન થઈ શકતો નથી. આ સાથે કોઈક વખત મોઝા આવે છે અગર ઉલટી થાય છે, પણ તે મગજના દોષથી થયેલ હોય છે.

તેનાં ખાસ કારણો:—મનજાતંતુની નખળાઈ પડે કરીને માથાનો દુખાવો કરનારાં કારણો એ પ્રકારનાં હોય છે.

લાયક કરનારાં કારણો:—કેટલાક કુટુંબમાં માથું દુખવાનો રોગ વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. કેટલાકની પ્રકૃતિ જન્મથીજ એવી હોય છે, કે તેને સહેજે માથું દુખવા આવી જાય. ચાહ કે કોરી બહુ પીવાની ટેવ હોય તો, તેથી મનજાતંતુ દૂષિત થઇને માથાનો દુખાવો કરે છે. મેલેરીઆની ખરાબ હવાથી, દીવાલે ચોડવાના રંગીન કાગળો (જેમાં સોમલ હોય છે તે)ના ઉપયોગથી, અને દાંતના રોગથી પણ આવો માથાનો દુખાવો થવા સંભવ છે.

ઉત્તેજક કારણો:—મનજાતંતુને જેથી ધક્કો પહોંચે, તેવાં સધળાં કારણોથી માથું ચડી આવે છે. ધણો પવન, તડકા, ઘોંઘાટ, મગજનો અતિશય શ્રમ, ટુંકી નજરના ઉંચા નંખરવાળા ચરમા આવ્યા છતાં ચરમા ન પેહરીએ તો તેથી, તથા શક્તિ ઉપરાંત વિવિધભોગ, ચિંતા, ઉપવાસ, ઉભગરા, વિગેરેથી આવા પ્રકારનો માથાનો દુખાવો નીપજે છે.

પિત્ત વિકારથી માથું દુખે છે, ત્યારે મોઢું કડવું રહે છે, અજીર્ણ હોય છે, ઝાડો કપ્પજ રહે છે, અગર સફેદ ઉતરે છે, જીભ ઉપર પીળી જારી હોય છે, અને કડવી ઉત્તરી થાય છે, તે પત્રી દર્દીને જરા

ચેન પડે છે. આ ઉપરથી માથાનો દુખાવો કેવા પ્રકારનો છે, તેનો નિર્ણય જલ્દી થઈ શકશે.

અનુસંગી ઉપાય:—જરા અંધારાવાળા અને શાંત ઓરડામાં દર્દીને સુવારવો, ને તેને નિદ્રા આવી જાય તેમ કરવું. આરામ અને નિદ્રા એ બંને મગજના વ્યાધિઓમાં ધણું ફાયદાકારક છે. અગર જોકે ચાહ કે કોરી હમેશાં બહુ વાપરવાથી મગજને નુકસાનકર્તા છે; તોપણ ન્યારે માથું દુખવા આવ્યું હોય ત્યારે લેવાથી ધણી વખત સારો ગુણ કરે છે. માથાને રૂમાલથી અગર ગરમ કપડાથી બાંધવું એ પણ ધણો સારો ઉપાય છે. ભીનું લુગડું કપાળ ને લમણા ઉપર મૂકીને તે ઉપર કોઈ લુગડું સારી રીતે બાંધવું. કોઈને શેકથી ફાયદો થાય છે; માટે તે પણ અજમાવી જોવું. ખોરાક ભારે ન લેવો; માત્ર દૂધ અને ચુનાતું નિતરું પાણી લેવું, અગર કાંજ લેવી. કેટલીક વખત શરૂઆતમાં ગરમ પાણી પીવાથી માથું દુખતું મટી જાય છે; માટે તે પણ જરૂર લાગે તો કરી જોવું. માથું દુખવાની ટેવ પડી ગઈ હોય, તેણે શરીરની મજબૂતી જાળવી રાખવાના સધળા ઉપાયો કરવા, તેથી દુખાવો થવાનો થોડો સંભવ રહેશે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:—૩૪ કપાળ ને લમણામાં દુખાવો હોય, ત્યાં ભાર લાગતો હોય, અને રક્તવાહિનીઓ થડકતીઓ હોય, આંખનાં પોપચાં ભારે લાગતાં હોય, પ્રકાશ ને અવાજ સહન થતાં ન હોય, આંખ બળતી હોય એમ લાગતું હોય અને ન્યારે હરવા ફરવા કરતાં ખેસવાથી આરામ લાગતો હોય, ત્યારે આ દવા દર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. આ દવા સ્ત્રીઓને તથા બચ્ચાંઓને વધારે માફક આવે છે.

નક્સવાંમિકા:—૩૪ ન્યારે અજીર્ણ હોય, જમ્યા પછી દુખાવો વધતો હોય, દસ્તકબજ રહેતો હોય, ત્યારે ગુણ કરે છે. તમાકુનું વ્યસન હોય, અગર જેઓ ખેસી રહીને મગજનું કામ કરતા હોય તેમને આ વધારે માફક આવે છે.

ઇન્ડેશીઆ:—૩૪ ન્યારે કપાળના મધ્ય ભાગમાં અથવા બીજા કોઈ એકજ ભાગમાં દુખાવો હોય, ચિંતાથી કે થાકીને કંટાળી જવાથી દુખાવો થયો હોય, પાણી જેવો પેશાબ ધણો જતો હોય, માથાને જાણે કોઈ બહુ દાખતું હોય એમ લાગતું

હોય ત્યારે આ દવા બળે કશાકે આપવી. પોચા મગજના માથુસો જેઓ જલદી ગુસ્સે થઈ જતાં હોય, તેમને આ વધારે માફક આવે છે.

હાઇપેરીકમ:—૩× ન્યારે મગજને અતિશય કામથી, ઘોંઘાટ અને ગડબડાટથી, અતિશય પ્રકાશમાં ફરવાથી, અથવા તો માથાને કાંઈ વાગવાથી હરકત થઈ હોય, ત્યારે આર્નિકા જેમ શરીરને ફાયદો કરે છે, તેમ હાઇપેરીકમ મગજને ફાયદો કરે છે.

સીલીશીયા:—૬× મગજના જ્ઞાનતંતુમાં બગાડ થયો હોય, માથાનો દુખાવો ધણુ લાંબા વખતથી મટતો ન હોય, શેક કરવાથી આરામ થતો હોય, અને શારીરિક કે માનસિક મહેનત લેવાથી દુખાવો વધતો હોય, દુખાવો માથાના પછવાડેના ભાગમાં શરૂ થતો હોય અને પછી આગળના ભાગમાં આવતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

નેઝમ્યુરીઆટીકમ:—૬× ધણું વાંચવા લખવામાં, ભરતકામમાં કે ચિત્રકામમાં આંખને ધણી મહેનત પડી હોય, અને તેથી માથું દુખવા આવ્યું હોય ત્યારે આપવું. આ દવાની જગ્યાએ એપીરેગસ અને ઓનોસ્માડીઅમ પણ અપાય છે. ન્યારે દસ્ત કબજ હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

આયોનીઆ:—૨× ન્યારે કપાળમાં દુખાવો રહેતો હોય, ફેર આવતા હોય, દસ્ત કબજ હોય, હાલવા ચાલવાથી, વાંકા વળવાથી દુખાવો વધતો હોય, ભેજમાં લોહીનો જમાવ જણાતો હોય, ને કાઠવાર નસકોરી કુટતી હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે. આજ રીતે ઍકેનાઇડ^૧×, ઍલેનાઇન^૩× (તડકા લાગ્યો હોય તો), જેલ્સીમીઅમ અને એપીઅમ^૨× મસ્તકના દુખાવામાં અપાય છે. (જુવો ભેજમાં લોહીનો જમાવ થવાનો વિષય.)

કવીનાઇન:—૧× સાધારણ રીતે આખું માથું દુખતું હોય, ચક્કર આવતા હોય, કાનમાં ગળુ-ગળાટ મંભળાતો હોય, શરીર ઠીકું પડી ગયું હોય, બગાસાં આવતાં હોય, શરીરમાં લોહી આપું હોય, આધારીશી હોય, કાને સાંભળવાની ક્રિયા મંદ થઈ ગઈ હોય, ને મેલેરીઆનું જ્વર લાગતું હોય, તો આ ઔષધથી ઠીક થાય છે.

પલ્સેડીલા:—૩×, ૪× ધી કે તેજવાળો પદ્મર્થ

પચ્યો ન હોય, માત્ર ડાળી બાળુ તરફ દુખાવો હોય, ઉલટી થતી હોય, હિસ્ટીરીઆનો મરજ હોય, રજેક્શન અનિયમિત હોય, શરીરમાં ને ભેજમાં ફરવામાં આવ્યું હોય, કરીનાઇન બહુ ખાવામાં આવ્યું હોય, અને દાંતમાં કે દાંઢમાં પણ દુખાવો હોય, દત્ત્યાદિ સમયે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ચેલીડોનીઅમ:—૩× પિત્તની ઉલટીની સાથે માથાનો દુખાવો અમુક મુદતે ફરી ફરીને થઈ આવતો હોય, માથાના જમણા ભાગમાં દર્દ થતું હોય, ને પેટમાં જમણી બાજુએ પણ કાંઈ કાંઈવાર દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. (યકૃતના અનિયમિતપણાને દૂર કરે છે).

આધરીસ:—૩× ન્યારે આંખે અંધાસ આવતાં હોય, ઉલટી થતી હોય, ઝાડો થયો હોય, પેટમાં અજીરું હોય, જમણી બાજુએ દુખતું હોય, શરીરમાં નબળાઈ બહુ લાગતી હોય, જમણી બાજુએ માથાનો દુખાવો વિશેષ હોય ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે.

કુકુટસ:—૩× માથાની ઉપર ટોચ તરફના ભાગમાં ભાર કે દબાણ લાગતું હોય, સખત ફેર આવતા હોય, ચહેરા લાલ થઈ આવ્યો હોય, રક્તાશયનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, મૂર્છા જેવી સ્થિતિ થઈ હોય, છાતીમાં ધબકારો જણાતો હોય, સ્ત્રીને રજેક્શન હદથી વધારે થતું હોય, મગજ તરફ લોહીનું જ્વર હોય, અને નસકોરી કુટવાથી ધણું લોહી જતું હોય, ત્યારે આ દવાનો ખપ પડે છે.

ઝીન્કમ:—૬× લાંબા વખતથી માથું દુખતું હોય, મગજ ખાલી પડ્યું હોય, હિસ્ટીરીઆ હોય, અને ન્યારે જીવ ઉદાસ રહેતો હોય ત્યારે અપાય છે. ઉલટીની સાથે માથું દુખતું હોય તો ઝીન્કમ-સલ્ફ્યુરીકમ:—૬× આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—માથાનો દુખાવો અનેક કારણથી થાય છે, માટે પ્રથમ તેની શોધ કરવી ને પછી તેને દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો. દર્દીને ઉંઘ લાવવાની સૌથી પહેલી જરૂર હોય છે. માટે તેના ઓરડાનાં બારણાં બંધ કરીને અંદર કાંઈ અવાજ કે અતિશય પ્રકાશ જઈ શકે નહિ એવી ગોઠવણ કરવી અને દર્દીને સારી પેઠે ઉંઘવા દેવો. ગરમાગરમ ચાહ કે કાંશી પીવાથી પણ ધણીવાર માથાનો દુખાવો નરમ પડે છે; તોપણ વારંવાર ચાહ કે કાંશી પીવાથી માથાનો દુખાવો ફરી ફરીને થઈ આવે છે. માથાનો

કપડાથી ખાંધી રાખવાથી દુખાવો નરમ લાગે છે; કારણ કપડા કરતાં ભીનું કપડું કેટલીક વખત વધારે ક્ષિતકર છે, માથાનો દુખાવો હોય, ત્યાં સુધી તદ્દન નિરાહાર રહેવું, અગર જરૂર પડે તો સ્થેન દૂધ કળી-ચુનાના નિતર્યા પાણી સાથે મેળવીને લેવું. તથા અડધી અડધી કસાકે ગરમ પાણી પાશેરથી અચ્છેર પીવું એટલે પેટની બાદી દૂર થઇ જશે. સોડાવોટર લેવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. ગરમ પાણીમાં વારેલી થોડી રાઇનાબી તેમાં પગ મૂકવાથી નરમ પડે છે. માથાપર બરફ લગાડવાથી પણ લોહીનું જોર નરમ પડે છે ને માથું દુખતું મટે છે.

અટકાવવાના ઇલાજ:—જે કારણથી દુખાવો ઉપડી આવતો હોય તે દૂર કરવું. ચાલ અને કોણીનું વ્યસન અને તો છોડી દેવું. ખોરાક તથા નિદ્રા નિયમિત કરવાં. હવાફેર કરવી અને છેવટે પોતાનો ધંધો બદલવો પડે તો બદલવો. ઘોડેસ્વારીની પ્રેક્ષીસથી ધણીવાર ફાયદો થાય છે. મસ્તકને તડકા કે ટાઢ બહુ લાગવા દેવાં નહિ. દસ્ત સાફ ઉતરે તેવી ગોઠવણ કરવી. યકૃત, મળગતંતુ, પ્લીહ, કે એવા કોઇ અવયવને હરકત હોય તો તેના ઇલાજ કરવા. સ્ત્રીને રજોદર્શન અનિયમિત આવતું હોય, તો તેને નિયમિત કરવું. મેલેરીઆની હવાથી દૂર રહેવું. નળકના કે દૂરના ચરમા આવ્યા હોય તો ચરમાના નંબર કઢાની ચસમા વાપરવામાં ફાલ કરવી નહી.

અંધારાં આવવાં, ચક્કર આવવાં, ફેર આવવાં.

(Giddiness, Vertigo, Gyration.)

ગીડીનેસ-વરટીગો ભયરેશન.

વર્ણન:—અંધારાં આવવામાં અને ફેર આવવામાં કેટલોક તફાવત છે. અંધારાં આવે છે, ત્યારે આદ્મીની દષ્ટિ એકાએક મંદ પડી જાય છે, અને તે આંખો મીંચીને બેસી જાય છે, અગર તો કાંઇ થોભીને ઉભો રહી જાય છે, અને થોડીવારમાં તે બરાબર દેખે છે કે ચાલવા માંડે છે. કાંઈવાર તેની આંખે મોટા કાળા ડાઘ દેખે છે, ત્યારે પણ અંધારાં આવ્યાં કહેવાય છે.

ફેર આવે છે, ત્યારે તેની આંખે બધું ફરી જતું હોય, જાણે કે તે પોતે સ્થિર રહેતો હોય, અને તેની આસપાસની જમીન, ઘરો, ઝાડો વિગેરે ગોળ વ-

ર્તુળમાં ફરવા લાગ્યાં હોય તેમ તેને લાગે છે. કેટલાકને આંખો ઉધાડે, ત્યારેજ આમ દેખાય છે; પણ કેટલાકને તો આંખો વીંચ્યા પછી પણ બધું ફર્યા કરતુંજ હોય, અને તેથી જાણે કે પોતાની જાતને કાંઈક અકસ્માત થઇ જશે એવી ધારસી લાગવા માંડે છે. બહુ સખત ચક્કર આવવા લાગે છે, ત્યારે દર્દીને એમ લાગે છે કે જાણે કાંઈક-વિચિત્ર બનાવને લીધે આખી પૃથ્વી ધણી જોરથી ફરવા લાગી છે તે કયાંઈક તેને લાઇ જાય છે, અને તેની પધારી-માંથી તે રૂબેરૂ કયાંક ઉડી જશે, અમર, નીચે છેક દૂર અજાણી ભૂમિકા ઉપર પડી જશે; પોતા પધારીમાં હોય અને સારી રીતે સુતો હોય તો પણ જાણે કે કાંઈ સુવા બેસવાનો દઢ આધાર નથી, અને એકદમ પીપ ગળડે તેમ પોતે કાંઈ ઉંડી જગ્યામાં ગળડી પડશે; તે સાથે તે બહુ મુંઝાય છે, અને ખાટલાને પકડી રાખે છે. સ્ટીમરમાં બેઠા પછી કેટલાકને ફેર આવે છે, અને તેમાંથી ઘેર ગયા પછી પણ કાંઈ કાંઈ માણસને એક બે દિવસ ફેર મટતા નથી. તે કાંઈ સ્થળે જઈને બેસે ત્યાં પણ જાણે કે પોતે ઉંચે જઈને વળી ધમ નીચે પડતો હોય, અગર તો હજી તેજ સ્ટીમરમાં હેરાન થતો હોય એમ લાગ્યા કરે છે. ફેરની સાથે ધણી વખત ઉઘટી પણ થાય છે. સખત તાવ એકદમ ઉતર્યા પછી, કાંઈને વારે વારે ઉઘટી થવા માંડે છે, ને તે સાથે સખત ચક્કર આવવા માંડે છે. આ અતિશય નબળાઈ બતાવી આપે છે.

કેટલીક વખત દષ્ટિતંતુ નળાં થવાથી એવું અને છે કે, દર્દી એકજ વસ્તુને લાંબો વખત જુએ, તો આંખે અંધારાં આવી જાય છે, ઉંચે સ્થળે જઈને નીચે જવાથી ફેર આવે છે, બેઠા પછી ઉભા થવા જતાં અંધારાં આવી જાય છે.

ચાળીશ અને પચાશ વર્ષની વયમાં કેટલાક આદ્મીને ફેર આવે છે, અને ધણી વખત તેને માટે ચોક્કસ કારણ જણાતું નથી. પચાશ વર્ષ પછી તે મટી જાય છે. ચિંતાવાળાને આમ વધારે થાય છે.

કારણ:—અણુએક રોગમાં ફેર આવવા એ એક લક્ષણ છે, અને તેમ છતાં મૂળ રોગ શોધવાને બદલે ધણી લોકો ફેર આવે છે, એટલુંજ સમજીને બંધ રહે છે અને સાધારણ ઉપચાર કરે છે. અણુ અને મળજી નબળાઈથી અંધારાં આવે છે, અને ફેર પણ આવે છે.

ને સખત ચક્ર આવતા હોય તો મગજનો, રક્તાશયનો અગર મૂત્રપિંડનો કાંઈક રોગ હોય છે. સખત તાવ આવી ગયા પછી પણ ઉલટી થાય છે, અને ચક્ર આવે છે. હિડોળે બેસવાથી અગર વહાણ કે બીજા કોઈ ગતિવાળા વાહનમાં બેસવાથી કેટલાકને ફેર આવ્યા વિના રહેતા નથી; તમાકુ, દારૂ કે બીજા કંઈક કોઈને પૃથ્વી ક્યાં કરતી હોય એમ દોસે છે. કવીનાઇન, સાક્ષીસીન વિગેરે દવાથી પણ ચક્ર આવે છે. મગજ ઉપર લોહીનું જોર હોય, ત્યારે પણ ફેર આવે છે. જ્યારે ઉલટીની સાથે ફેર આવતાં હોય, ત્યારે તેનું કારણ મગજનો બગાડ હોય છે, રક્તાશય નબળું પડવાથી મગજને પોષણ આપી શકે નહિ, ત્યારે પણ એવું બને છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે માથાના દુખાવા સાથે ફેર આવતા હોય ત્યારે માથાના દુખાવાનો વિષય જોવો, ને જો મસ્તક તરફ લોહીનો વધારો હોય, તો એકેનાઇટ^૧ આયોનીઆ^૨ વિગેરે દવા આપવી. મગજની નબળાઈ હોય તો નક્સચેઅમિકા,^૩ ફૅસ્ફરસ^૪ વિગેરે સારાં છે.

આયેડીઅમ^૫—વૃદ્ધાવસ્થામાં જ્યારે માથાના જરા પણ દુખાવા વિના ફેર આવે છે, ત્યારે ભેગમાં લોહીનો દીર્ઘ ને મંદ જમાવ હોય છે; તે મટાડવા માટે આ યોગ્ય છે.

ડીજેલીસઃ—જ્યારે રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, મગજને પૂરતું લોહી પહોંચાડી શકતું ન હોય, નાડી ઘણીજ મંદ ચાલતી હોય, અને દર્દી બેભાન થઈ જાય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી તુરંત આરામ લાગે છે. સખત તાવ જો સાલીસીન કે ફીનાસીટીન જેવી દવાથી એકદમ ઉતરી જાય છે, તો પછી કેટલીકવાર આવી સ્થિતિ થઈ આવે છે ને તે વખતે આ દવા કિમતી થઈ પડે છે, કેમકે તે રક્તાશયના સ્નાયુઓને પુષ્ટિ આપે છે.

હાઇડ્રોસિયાનિક એસીડ^૬—વાહના દર્દીઓને જો ફેર આવે છે તે મટાડવામાં ઉપયોગી છે.

કૅકયુલસ ઇન્ડીકસ^૭—જ્યારે જમ્યા પછી કે પાણી પીધા પછી અથવા સવારમાં બિંછાનામાંથી ઉઠતાં તરતજ ફેર આવતા હોય, ગાડીમાં કે વહાણમાં મુસાફરી કરવાથી ફેર આવતા હોય, ફેરની સાથે ઉલટી થતી હોય, એવેની જાણતી હોય ને

વાંચ્યા પછી આંખે અંધારા આવતાં હોય, સારે આ દવાથી સારો ફાયદો મેલૂમ પડે છે. ટેબેકમ^૮ થી પણ ઘણી વાર એવોજ ફાયદો થાય છે.

કેનાયમ^૯—નીસરણી ઉતરતી વખતે અથવા વાંકા વળ્યા પછી ઉભા થતી વખતે ફેર આવતા હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા હોય, ને લકવાનાં કાંઈ ચિન્હ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે, તથા વૃદ્ધ માણસોને, અને સ્ત્રીઓને વધારે અનુકૂળ છે.

આર્જેન્ટમ નાઈટ્રીકમ^{૧૦}—જ્યારે જરા પણ મનની કે તનની મહેનત લેવાથી ફેર આવતા હોય ત્યારે કેટલાક ડાક્ટર આ દવાની લલામણ કરે છે.

એર્ફીયા મ્યુરીઆટીકા^{૧૧}—જ્યારે માથાને જરા પણ હલાવવાથી વાહના દર્દીના જેવા ફેર આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી કેટલાકને સારો ગુણ થાય છે.

ઝેનેટમ^{૧૨}—દાડમડીનાં મૂળીઆં ચાવવાથી ઘણી વાર ફેર આવે છે, અને તેથી તે હામીઓર્ષથીમાં ફેર આવતા હોય તે ઉપર વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જો રક્તાશયનો વ્યાધિ, વાહનો વ્યાધિ, હીસ્ટીરીઆનો વ્યાધિ, મજ્જાતંતુની નબળાઈ, દષ્ટિ કે શ્રવણેન્દ્રિયા વ્યાધિ, કોઈ દવાના માઠા પરિણામ કે કોઈ ઝેરથી રક્તનું દૂષિત થવાનું હોય તો તે સંબંધે તપાસ કરીને તેનો ઉપાય કરવો, વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ચક્ર આવવાનો વ્યાધિ થાય છે, તે માટે ઔષધોપચાર બહુ ઉપયોગી નથી, પણ તે નિયમિત રીતે પૌષ્ટિક ખોરાક અને આરામ લેવાથી મટે છે. સાધારણ રીતે સુંઠ ઘી ને ગોળ મિશ્ર કરીને લેવાથી વાયુ ને નબળાઈથી આવતા ફેર મટે છે. તીખાં નાખેલી ચાહ, તુળસીના પાન સાથે તીખાં ને મીઠું તથા મરેડી નામની દવા વિગેરે દવાઓ દેશી-ઝોડા વાપરે છે, અને તેથી ફાયદો થાય છે. કેટલીકવાર સખત તાવ ઉતરી ગયા પછી ઉલટી થાય છે ને ફેર આવવા લાગે છે એવે વખતે રાઇ વાટીને દર્દીની હોજરી ઉપર લગાડવી. માથા ઉપર થંડા પાણીનું પોતું મૂકવું, રાઇ વાટી હોય તે સુંઘાડવી, ને એમોનીઆ, કસ્ટૂરી કે જરા આન્ડી આપવો.

અનૈયો, નિદ્રાનાશ અને અતિનિદ્રા.

(Irregularities of sleep)

Derangement of sleep.

ડીરેન્જમેન્ટ ઓફ સ્લીપ.

નિદ્રાનાશ:—(Sleeplessness, Insomnia.

ધન્સામનીઆ) નાં કારણો:—(૧) અજીર્ણ મોંડું ખાવાથી ન પચે તેવો ખોરાક લેવાથી, અતિ ઉંઘ ખાવાથી અને થાક લાગ્યા પછી ખૂબ ખાવા વિગેરેથી પેટમાં બાદી થાય છે અને ઉંઘ ઉડી જાય છે; (૨) કોષના જેવો મનોવિકાર, રાતની વખતે મન ચીડાઇ ગયું હોય, અગર દિવસે કાંઈ ચીડાવાનું કે ચિંતાનું કારણ મળ્યું હોય તેથી, અગર કાંઈ લોભ, મોહ કે ઈર્ષ્યાના વિચારોમાં મન ગરકાવ થયું હોય તેથી પણ ઉંઘ આવતી નથી; (૩) થાક. શરીરનેજ થાક લાગ્યો હોય, અગર મગજને થાક લાગ્યો હોય, અગર બન્નેને સાથે લાગ્યો હોય તો ઉંઘ આવતી મુશ્કેલ થાય છે. કામ પૂરું કરીનેજ ઉઠવું છે એમ નિશ્ચય કરીને માણસ ખૂબ કામ કરે છે, પછી જાણે ખૂબ ભૂખ લાગી છે એવું તેને જણાય છે, અને તેથી નિયમ ઉપરાંત તે ખાય છે. હેઝરી થાકી ગઇ હોય છે, તેથી તે તેટલું પચાવતી નથી, અને તેથી ઉંઘમાં ખલેલ પહોંચે છે. કેટલીક વખત થાક એવો લાગે છે કે ખાવાની રૂચિ પણ રહેતી નથી, પછી ખાધાવિના અગર તો કાંઈક સ્નાદિષ્ટ ખાઇને સુઇ જવાનું મન થાય છે; આથી જોઇએ તેવું પોષણ મળતું નથી, અને મગજ ઉપર લોહીનું જોડ વિશેષ રહે છે. (૪) ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન. ખાવાની સાથે દારૂ પીવાની ટેવથી રાત્રે બરાબર ઉંઘ આવતી નથી, તેમજ ચાહ, કૌશી, વિગેરેથી પણ કેટલાકની ઉંઘ જતી રહે છે. રાત્રે જલદ તમાકુ ખીડીમાં અગર ખીજ રીતે પીવામાં આવે છે, તો તેથી પણ નિદ્રા આવતાં વાર લાગે છે; તેવીજ રીતે સરસ ખુશખોના સેવનથી પણ ઉંઘ આવતી નથી. વળી સંગીત, ચિત્રો, નવલકથા, નાટક વિગેરે ચિત્તાકર્ષક વિષયથી નિદ્રા આવવામાં અડચણ કરે છે.

ઉપર લખેલાં મુખ્ય કારણો સિવાય, બપોરે જમીને ઉંઘ લીધાથી પણ રાતની ઉંઘ બરાબર આવતી નથી. વળી દરરોજ કાંઈ કારણથી રાતે જાગવું પડતું હોય, તો તેવો આવશ્યકતાનો સમય ગયા પછી પણ કેટલાક વખત સુધી રાત્રે નિદ્રા

આવતી નથી. કાંઈ કાંઈને પોતાની ખાસ સુવાની સગવડતાઓ ન હોવાથી ઉંઘાતું નથી.

અતિ નિદ્રાનાં કારણો:—મંદવાડ પછી, બહુ થાક લાગ્યા પછી, નખખાઈથી, ઉત્તરગરાથી, કાંઈ ભારે કામ કરી આવ્યા પછી, અગર પહેલી રાતનાં ઉંઘ ન આવી હોય, ત્યારે ધણીવાર પાછલી રાતની ધણી ઉંઘ આવી જાય છે, અને સવારના આઠ નવ વાગ્યા છતાં જાગતું થવાનું નથી. નીસો કયાં પછી પણ જ્યારે તે ઉતરે છે, ત્યારે ધણી ઉંઘ આવે છે. કેટલીક વખત મગજના કે મૂત્રપિંડના દદને લીધે આદમી ઉંઘતો હોય તેમ પડ્યો રહે છે; યકૃતના કેટલાક વ્યાધિમાં દદને અતિનિદ્રા રહે છે, અને જગ્યા પછી પણ ઉંઘવાનું મન થયા કરે છે. કેટલીક ઝેરી દવા ખાવામાં આવી હોય તો તેથી પણ અતિનિદ્રા રહે છે. સર્પદંશથી પણ તેમ થાય છે.

નિદ્રામાં મગજની અવસ્થા:—માણસ ઉંઘતો હોય છે, ત્યારે મગજની શી હાલત હોય છે, તે જાણવાની ધણી જરૂર છે. ડા. ડર્હામ અને હેમન્ડના પ્રયોગો ઉપરથી નક્કી થયું છે કે ઉંઘતી વખતે મગજની આસપાસની રક્તવાહિનીઓમાં રક્ત ઓછા પ્રમાણમાં ફરે છે, એથી તે વખતે મગજ ફિક્કું લોહિ વિનાનું લાગે છે; અને જાગૃત અવસ્થામાં લોહી વિશેષ ફરતું હોય છે, અને તેથી મગજ રાતું અને લોહીથી ભરેલું લાગે છે જ્યારે માણસ ખેલાન થાય છે, ત્યારે પણ મગજ ઉપરથી લોહી હડી ગયું હોય છે; આથી જે જે કારણોથી લોહી મગજ તરફ ઓછું જાય તે તે કારણોથી નિદ્રા આવે છે, અને જે જે કારણોથી લોહી મગજ તરફ જોરથી ગયા કરે, તે તે કારણોથી નિદ્રાનો નાશ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયો:—જેથી ઉંઘ ન આવતી હોય તે કારણો દૂર કરવાં, અજીર્ણ હોય તે દૂર કરવું, અને હલકો પચે તેવો ખોરાક ખાવો. મોડી રાતના જમવાને બદલે વહેલાં જમી લેવું, ચાહ કૌશી કે ખીજને કાંઈ ઉત્તેજક પદાર્થ ઠીક ન પડતો હોય તો ન લેવો, રાત્રે સુવાનો વખત નિયમિત રાખવો, સુવા પહેલાં મનને શાંત કરે તેવા વિચારો કરવા, મનનો ઉદ્વેગ મટાડે તેવાં પુસ્તક વાંચવાં, ધર્મનાં અને નીતિનાં પુસ્તકો આ વખતે પણ સારી રીતે ઉપયોગી થાય છે. સુતી વખતે હાથ પગ ગરમ, અને માથું ચંડું રાખવું, પગે મોજ પહેરવાં, સાં-

જનાં ફરવા જવું, મનને આનંદ થાય તેવી સહેજ ગમત કરવી, અંધારામાં એક ચિત્તથી પેટ પર હાથ રાખી શ્વાસોશ્વાસ સો સુધી ગણવા ઇત્યાદિથી ઉધ આબ્યા વિના રહેશે નહિ; તોપણ જરૂર લાગે તો માથાના વાળ ધસરા, શરીર ચોળવું અગર પંખા-ળવું, પગ-ચપી કરાવવી, કાંઈ મધુર ગાન કરવું અગર સંભળાવવું એથી જગૃત રહેનારને ઉધ આવશે; પરંતુ આવી ટેવ પડી જતી ન જોઈએ.

જે કાંઈને બહુ ઉધ આબ્યા કરતી હોય, તો તેને જગૃત કરવો, ઉધનું કારણ પૂછવું, કાંઈ બીજો રોગ હોય તો તપાસ કરવી, મગજ નબળું હોય, અગર બહુ થાક હોય તો જરા પૌષ્ટિક ખોરાક આપીને પાછો ઉધવા દેવો, જગૃત નજ થઈ શકતો હોય તો કોશી પાવી, માથા ઉપર ચંકું પાણી રેડવું, કાંઈ રસ પડે તેવી વાતો કરવી અને ચંકું પાણી પાવું ઇત્યાદિ કરવાથી હાસીઆરી આવશે.

ચિકિત્સા.

અજંપો થવાનાં જે કારણો હોય તે દૂર કર્યા પહેલાં દવા કરવાથી કાંઈ લાભ નથી.

અજંપાની સાથે શરીરમાં બીજો જે વ્યાધિ હોય તેની દવા કરવી, એટલે અજંપો રહેશે નહિ.

અંકોનાઇટઃ^{૩૪}—જવરને મગતાં લક્ષણ હોય, ને નાડ ઉતાવળી હોય તો આ આપવું; જેથી મગજ પણ શાંત થાય છે.

સીમીસક્યુગાઃ^{૩૫}—આ દવા સ્ત્રીઓને અનુકૂળ થાય છે. ચરકાને નરમ પાડે છે ને ઉધ લાવે છે.

કુમ્ભામીલાઃ^{૩૬}—ઝાકરાંઓને પેટ દુખતું હોય, ઝાડાં, ઉધરસ હોય, કે એવા કાંઈ કારણથી ઉધ ન આવતી હોય તો પાવાથી ઝાકરાં જંપી જાય છે.

ચાઇનાઃ^{૩૭}—ખીહામણાં ને ચિંતા કરાવે તેવાં સ્વપ્નાં આવતાં હોય, શરીરે અશક્તિ રહેતી હોય, સવારમાં જરા ઝાડા જેવું વર્તાતું હોય ને જમવા ઉપર રૂચિ રહેતી ન હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારી છે. બહુ આ પીવાથી ઉધ ઉડી ગઈ હોય તો ચાઇના અનુકૂળ થઈ પડે છે.

કાફીઆઃ^{૩૮}—૬૪ કે ૧૨૪ દર્દીના સધળા પ્રયત્નો છતાં, આડા અવળા વિચારો આવ્યા કરતા હોય, અને તેને દૂર કરી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ૬૪ કે ૧૨૪ વાળી આપવાથી જલદી ઉધ આવી જાય

છે. જેઓ હમેશાં થોડી ધણી કોશી પીતા હોય તેમને પણ આ દવા અસર કરી શકે છે, પરંતુ જે વિદ્યાર્થીઓ રાત્રે અભ્યાસને ખાતર જાગવા કોશી પીએ છે તેમને નકુસર્વોભિકા અગર કેમોમીલાથી ઉધ આવી શકે છે.

આયોડીનઃ^{૩૯}—અજંપાની સાથે રક્તાશયનો ધબકારો હોય, ત્યારે ગુણકારી છે.

નકુસર્વોભિકાઃ^{૪૦}—રાતમાં બે ત્રણ વાગે ઉધ ઉડી જતી હોય, તે પછી દર્દી કલાક બે કલાક જગૃત રહીને પાછો ઉધી જતો હોય અને છેક સવાર પડી જાય તોપણ જગૃતો ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

પલ્સેટીલાઃ^{૪૧}—પહેલી અડધી રાત સુધી ઉધ આવતી ન હોય, ને પાછલી રાતની ઉધ આવતી હોય, ત્યારે અપાય છે.

હાયોસાયમસ અને કેનાબિસઇન્ડીકાઃ^{૪૨}—૧૪ આ બન્ને દવાઓથી રાત્રિએ નિદ્રામાં બહુ સ્વપ્નાં આવતાં હોય, તે આવતાં બંધ થાય છે.

કાલી ઓમિડમઃ^{૪૩}—૧૪ ઉંઘમાં ભયંકર દેખાવ દેખાતા હોય, પોતાની છાતી ઉપર કોઈ ચડી બેઠું છે એમ લાગતું હોય, અથવા તો દર્દી પોતે રાતમાં ઉડીને આમ તેમ ફરતો હોય, અથવા કાંઈ પણ એવું કૃત્ય કરતો હોય કે જેનું સવાર પડે ત્યારે તેને કાંઈ પણ જ્ઞાન ન હોય (somniaambulism) તેવા સંનેગોમાં આ દવાના પાંચ ગ્રેઇન્સ સુતી વખતે અપાય છે. વળી **પીઓનીઆ**^{૪૪} ચાર ચાર કલાકે આપવાથી પણ તેવીજ અસર થાય છે.

ઓપીઅમઃ^{૪૫}—જ્યારે કાંઈ ચોક્કસ કારણ વિના દર્દી ઉંઘા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. એમાં અશીણ છે, અને તે અતિ-નિદ્રા દૂર કરવામાં ઉપયોગી છે, એજ બતાવી આપે છે કે હોમીઓપેથી એટલે શું? વળી **નકુસર્વોભિકેટ**^{૪૬} પણ એવોજ ગુણ કરે છે. રહેશે લાભ હોય, તો પહેલી દવા અને ફિક્કો હોય તો બીજી દવા અનુકૂળ થાય છે. વળી બીજી દવા હીરરીરીઆવાળી સ્ત્રીઓને પણ માફક આવે છે.

અનુક્ષંગી ઉપાયઃ—નિદ્રા ન આવતી હોય તો સૌથી પહેલું દર્દીએ પોતાનું જીવન નિયમિત કરવું. આહાર સારો રાખવો. ઉષ્ણ, કરી કે માદક

પદાર્થોનું સેવન તણ દેવું. શરીરને અતિ શ્રમ પડતો હોય તે અટકાવવો, ફિક્કર ચિંતા દૂર કરવી. મગજની નબળાઈ મટાડવી. અતરો, કુલો વિગેરેનો શાખ, નાટક જેવાં, રાત વખતે સ્લેસ કરવા નીકળવું, ઇત્યાદિ મનોવિકારને ઉચ્ચેરનાર બાબતોથી અલગ રહેવું. મનને કબજામાં રાખવું, રાત્રે સુવા વખતે ઇષ્ટ-સ્મરણ કરવું અગર ધર્મને નીતિના બોધનું કોઈ પુસ્તક વાંચવું ને નિર્દોષ પણ આત્મકલ્યાણના વિષયમાં મન રાખી નિદ્રાને વશ થવું. વૈરભાવ, ક્રોધ, ઇત્યાદિ ષડરિપુના વિચારોને ત્યજવા, અને તેટલું બ્રહ્મચર્ય પાળવું, જરૂર લાગે તો થોડીવાર નિર્દોષ સંગીતને અવકાશ આપવો. ઘણો ખોરાક લીધા પછી તરત અગર તદ્દન નિરાહાર સુવું નહિ, તેમજ મસ્તક ગરમ હોય, કે પગ શરદીથી ચંડા થયા હોય, ત્યારે ઉંઘવા માંડવું નહિ. માથે ચંડું પાણી છાંટવું, અગર પગને ગરમ પાણીથી ઘોષને લુછી નાખવા. કેટલીકવાર અંગમર્દનથી, માથાના વાળને ઘસવાથી કે ઓળવાથી, કે એવા કેટલાક ઉપચારોથી દર્દને ઉંઘ આવી જાય છે ખરી, પણ તેની કોઈ પણ જાતની ટેવ ફાયદા કારક નથી. ઓશીકું પોતાને જેવું અનુકૂળ હોય તેવું રાખવું. રાત્રે ખુફી હવામાં, સારી સોખતમાં બે ઘડી ફરવું, રમત ગમત કરવી, એ પણ સ્લેજ નિદ્રાને લાવે છે. શરીર બહુ અશક્ત હોય, તો રાત્રે સુંઠની ગોળી આપવી, તથાપિ જરા પણ તેનું વ્યસન થવા દેવું નહિ. ઓમાઇડ ઓફ પોટાશ્યમ ને હાઇડ્રે ઓફ કલોરલ આપવું. સશક્ત માણસે શરીરને યોગ્ય કસરત આપવી, ને નિરૂઘ્ના રહેવું નહિ.

નિદ્રા બહુ આવતી હોય, તો મગજનું ખાલી પડવાપણું, મગજને ઇજા, મગજતંતુની નબળાઈ કે એવો કાંઈ રોગ હોય તેની તપાસ કરવી. મગજને પુષ્ટિ મળે તેવા ઉપાયો કરવા, હમેશના કામમાંથી આરામ લેવો, અને આંતરડાનો કાંઈ આબર હોય, તો તે દૂર કરવો.

મગજને ધક્કો-જકા-ઇજા.

(Concussion of the brain).

કંકશન ઓફ ધ બ્રેઇન.

કારણ:—મસ્તક ઉપર ઘા, કે બીજી જાતનો પ્રહાર થયો હોય, અગર કાંઈ પછાડ લાગ્યો હોય, તો તેથી મગજને ધક્કો પહોંચે છે.

લક્ષણો:—ઝેંપોષ્ટેક્સીમાં દર્દી જીવી રીતે બેભાન રહે છે તેવી રીતે બેભાન રહેવાને બદલે તે માત્ર બેશુદ્ધ (fainting) રહે છે, અને જ્યારે તેને બોલાવવામાં આવે છે, ત્યારે કાંઈક કરડો જવાબ દર્દીને પાછો પડ્યો રહે છે, આમ છતાં પણ દર્દીને જીવ પાડીને કદી જગાડવો નહિ; તે આવી સ્થિતિમાં હોય છે, તે સાથે તેનો ચહેરો ફિક્કો હોય છે, નાડી ઘણીજ નાની ને પાતળી હોય છે, અગર તેનો સ્પર્શ જાણી પણ શકાતો નથી, અંતર્યાસ વખતે નસકારાં બોલે છે, (Stertorous breathing—ધરેડા) હાથ પગ ચંડા રહે છે, દર્દી કેટલોક વખત બેભાન રહ્યા પછી, હળવે હળવે શુદ્ધિમાં આવતો જાય છે, ત્યારે તેને એકાદ વાર ઉલટી થાય છે. તાવ વિગેરે ચિન્હો પણ થઈ આવે છે. આમાંથી માણસ જ્યારે સાન્ને થાય છે, ત્યારે તેનું મગજ સારું થતાં કેટલાક દહાડા લાગે છે.

નિર્ણય:—મગજને ધક્કો લાગે, ત્યારે જે લક્ષણો થાય છે, તે લક્ષણોમાં અને મગજ ઉપર દબાણ થવાથી જે લક્ષણો થાય છે, તેમાં જાણવા જેવો તફાવત રહે છે, અને તે ઉપરથી નિર્ણય સરળ રીતે થાય છે.

Concussion. (Compression).

મગજનો ધક્કો. મગજનું દબાણ.

- | | |
|--|--|
| ૧. દર્દીને જગાડી શકાય છે. | ૧. દર્દી સર્વથા બેભાન રહે છે, તેની કીકા હાલતી નથી. |
| ૨. અંતર્યાસ સાથે કોઈ કોઈવાર અવાજ થાય છે. | ૨. ઘણી વખત અવાજ થાય છે. |
| ૩. પેશાબ બંધ રહેતો નથી. | ૩. પેશાબ વખતે બંધ રહે છે. |
| ૪. અકસ્માત પછી તરત જ ચિન્હો દેખાય છે. | ૪. ઘણી વખત તરતજ દેખાતાં નથી. |

ચિકિત્સા.

આર્નિકા:—૩ જ્યારે ખોપરીને કાંઈ વાગવાથી કે માર પડવાથી મગજને ધક્કો લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા અડધા અડધા કલાકે આપવી ઉત્તમ છે, તે દવાનાં ટીપાં જીલ ઉપર બે ત્રણ મૂકવાં.

એકેનાઇટ:—જ્યારે શરીરની મંદ ને ચંડી હાલત દૂર થયા પછી જતર જેવાં લક્ષણો શરૂ થાય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. તે એકલી અપાય છે અથવા આર્નિકાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

બેલાડોના:—^૩ માયું બહુ દુખતું હોય, મ્હેરો લાલ રહેતો હોય અને બીજાં લક્ષણો મળતાં હોય, તો આ દવા એકલી અથવા ઉપરની એકાદ દવા સાથે વારાફરતી આપવી.

આપીયમ:—^૩ શ્વાસ ધુટાતો હોય, અને દસ્ત કબજ હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવું.

હાયોસાયમ:—^૧ સન્નિપાત લાગતો હોય ને દર્દી કાંઈ બળડતો હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ગરમ બિજાનામાં સુવારવો, તેનું નાનું નીચું રાખવું અને પગે તથા બગલમાં ગરમ પાણીના શીશા મૂકવાં, તેને બિંદુકુલ ખોરાક આપવો નહિ, તેને શાંત પડી રહેવા દેવો, અને જગાડવો નહિ. જો દર્દી બહુ સુસ્ત થઈ જાય, અને લાંબા વખત સુધી હુંશિઆરી આવે નહિ, તો જરા ઓમેનીઆ આપવો. દર્દીને શાંત અને અંધારાવાળા ઓરડામાં એકલોજ રાખવો. જો તાવ આવે, તો માથે ચંડા પાણીનાં કે લવન્ડર કે કોલન વાટરનાં પોતાં મૂકવાં. બે ત્રણ અડવાડીઆ સુધી તેને કામકાજે જવા દેવો નહિ.

કરોડરજ્જુના વ્યાધિયો.

(Maladies affecting the spinal cord).

કરોડરજ્જુમાં લોહીનો જમાવ.

Spinal Congestion—સ્પાઇનલ કન્જેશન.

કેટલીક વખત કરોડરજ્જુમાં જોઈએ તે કરતાં વિશેષ લોહી આવવા લાગે છે, અને તેથી વાંસામાં ને કમરમાં દુખાવો થઈ આવે છે. લોહી એકદમ ઘણું આવે ત્યારે રક્તસ્ત્રાવ કહેવાય છે, પણ ધીમે ધીમે તેનો વધારો થાય, ત્યારે જમાવ કહેવાય છે.

કારણ:—ટાઢીઆ તાવમાં અતિ સખત ટાઢ આવી હોય, વાંસાને શરદી લાગી હોય, કાંઈ સખત મહેનત કરવા જતાં કરોડને આંચકો લાગ્યો હોય, કાંઈ વિષ ખાવામાં આવ્યું હોય, અગર દસ્ત કબજ રહ્યો હોય, અને તેથી લોહીની ગતિમાં અટકાવ થયો હોય, તો કરોડરજ્જુમાં લોહીનો ધીમે ધીમે જમાવ થાય છે. ક્યારેક સ્ત્રીનો રતુસ્ત્રાવ એકાએક બંધ થવાથી આ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણ:—કમરનો ભાગ દુખે છે, તે ઉપર દબાણ ખમી શકાતું નથી, પગમાં નબળાઈ ને ભાર

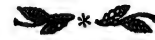
લાગે છે, ત્વચા ચંડી અને જરા બ્હેર મારી ગયેલી જણાય છે ને તેમાં કાંડી ચટકા ભરતી હોય એમ લાગે છે. કાંઈવાર દર્દીને બોલવાના શબ્દો જડતા નથી ને બોલી શકાતું નથી. કરોડમાં બળે કાંઈ બળતું હોય તેની મિસાલે દુખ્યા કરે છે, અને સુવા-થી આ દુખાવો વધે છે.

ચિકિત્સા.

જેડસીમીઅમ:—^૧×૩ ^૨× સાધારણ રીતે આ વ્યાધિને માટે આ ઘણી સારી દવા છે.

એકોનાઇટ:—^૧× જો આ રોગ કાંઈ પણ સ્થળે થયેલો રક્તસ્ત્રાવ એકાએક બંધ થવાથી થયો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે.

નક્સવોમિકા:—^૩ જો શરીરની અતિશય મહેનતથી આ રોગ થયો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે, પણ સ્ટ્રીકનીઆ કદી મોટા ઔષ્ઠોપચીક પ્રમાણમાં આપવું નહિ.



કરોડરજ્જુનો દુખાવો.

(Spinal Irritation)

સ્પાઇનલ ઇરીટેશન.

કારણ:—કરોડરજ્જુને પૂરતું પોષણ નહિ મળવાથી આ રોગ થાય છે. કેટલાક ઉદરરોગ, અને તેમાં ખાસ કરીને કબજાવતનો રોગ, અતિશય મગજની મહેનત, હદ ઉપરાંતનો વિષયભોગ, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ કારણોથી કરોડરજ્જુ નબળું પડી જાય છે, મગજની નબળાઈમાં પણ આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—કરોડરજ્જુમાં દુખાવો થાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને પીકના ભાગમાં હોય છે, નબળાઈ બહુ લાગે છે, થોડુંએક ચાલવાથી પણ થાક લાગી જાય છે, હાથ પગ ચંડા રહે છે, ત્વચા બ્હેર મારી જાય છે, ને તે ઉપર કાંઈ ચાલતું હોય એમ દર્દીને લાગે છે. હાથ પગમાં વખતે દુખાવો જણાય છે, ઇદ્રિ નાકોવત થઈ જાય છે, મૂત્રાશયનો રોગ પણ વખતે થાય છે, પરશેવો જલદી આવે છે, અને બરડાનો એકાદ મણકો દાખવાથી પણ દુખે છે. આ દર્દીમાંથી કાંઈવાર દર્દી શરીરે રહી જાય છે, અગર તેની ચાલવાની શક્તિ મંદ પડી જાય છે, અને

તેને બહુ ધીમે ધીમે લથડીઆ ખાતાં ચાલવું પડે છે. ધણુંકરીને આ રોગ સ્ત્રીઓને થાય છે.

ચિકિત્સા.

જે કારણ જડી આવે તે પ્રથમ દૂર કરવું અને પછી દવા શરૂ કરવી.

નક્સવાંમિકા:- ૩ વિષયભોગથી કરોડરજીનુ નબળું પડી ગયું હોય ત્યારે બહુ સારું છે. તે સાથે કેટલીકવાર સફેદર આપવાથી જલદીફાયદો થાય છે.

ધુન્નેશીયા:- ૩ બહાર હવામાં હરવાફરવાથી જેઓનું દર્દ વધતું હોય, હીસ્ટીરીઆ જેવા મગજના રોગ થયા હોય, નપુંસકત્વ પ્રાપ્ત થયું હોય, ને અનાજ પચતું ન હોય, તેમને આ દવા માફક આવે છે.

આર્નિકા:- ૩ તનની બહુ મહેનત લીધી હોય, અગર કાંઈ વાગ્યું હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

રસદોઠકસ:- ૩X અતિ શ્રમ પડ્યો હોય, ચંડી અથવા ભેજ બહુ લાગ્યો હોય, ગરમી લગાડવાથી દર્દ વધતું હોય, રક્તાશયનો ધબકારો રહેતો હોય, ને લકવા જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, ત્યારે આ દવા બિપયોગી છે.

સીમીસીક્યુબ:- ૧X, ૩ માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, વાયુનાઓડકાર આવતા હોય, મંધિવા અથવા કાંઈ ગર્ભાશયના વ્યાધિથી આ રોગ થયો હોય, મગજની મહેનત બહુ થઈ હોય અને હીસ્ટીરીઆ હોય, ઇત્યાદિ મંત્રેજો આ દવાને સૂચવે છે. દુખળા બાંધાની સ્ત્રીઓને આ વધારે અનુકૂળ છે.

એગેરીકસ મસ્કેરીઅસ:- ૧X, ૩ આ દવા મગજને તથા કરોડરજીનુને અસર કરે છે. વધારે પ્રમાણમાં લેવાય તો તે હળાહળ વિષ થઈ પડે છે. ચંડી હવાથી દુખાવો વધતો હોય, દુખતા લાગપર જરા પણ અડી શકાતું ન હોય, થોડુંએક હાલવાચાલવાથી ઠીક લાગતું હોય, ને દર્દી શરીરે ચરખીથી ભરેલો પણ પોતા સ્વભાવનો હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

સીકેલી:- ૩ ગર્ભાશયમાં કાંઈ રોગ હોય કે ન હોય પણ આંચડી અને જ્ઞાનતંતુના રોગ લાગે તો સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં દેવાથી કરોડરને જરા પુષ્ટિ આપે છે.

ટેલુરીઅમ:- ૬ આ દવાથી કરોડરના મજુકાનો દુખાવો નરમ પડે છે.

આ સિવાય ફ્રાસ્કેરસ^૩ પણ અજમાવવા જેવી દવા છે.

અનુસંગી ઉપાય:- કરોડરને ગરમ પાણીની ભરેલી કાથળી લગાડવી, વીજળી લગાડવી, અંગમંદન કરાવવું; દૂધ, બદામ વિગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક પચે તેટલો લેવો અને તનમનની મહેનત ઓછી કરવી.

કરોડરજીનુનો સખત વરમ.

(Inflammation of the spinal cord, myelitis. માએલાઇટીસ.)

કારણ:- કરોડરને કાંઈ જફ થઈ હોય, અગર વાગ્યું હોય; કરોડરના મજુકા સડી ગયો હોય; બરડાને લયક લાગી હોય, કરોડમાં કાંઈ ગ્રંથી થઈ હોય, અગર તેની આસપાસ રક્તસ્રાવ થયો હોય, અગર કરોડરના કાંઈ મજુકાનો કે પડનો વરમ થયો હોય તો તેને લીધે કે રતવાને લીધે કરોડરજીનુનો વરમ થઈ આવે છે. પાછળથી થયા પછી કેટલીકવાર આ રોગ થવા પામે છે.

ચિન્હો:- શરદી લાગ્યા પછી અગર ઘણો થાક લાગ્યા પછી દર્દને દાઢ આવે છે; પણ તાવ આવતો નથી. શરીર સખડ થઈ જાય છે. હાથપગમાંથી હાલવા ચાલવાની અને જ્ઞાન થવાની શક્તિ જતી રહે છે. કાંઈ જતની પીડા કે દુખાવો જણાતો નથી, માત્ર ત્વચા ઘણી નાજુક થઈ જાય છે, અને તેની સહન-શક્તિ કમી થાય છે. મૂત્રાશય, અને મગાશયના સ્નાયુઓનો આઘાત (paralysis) થાય છે, ઇંદ્રિ ગળૂત રહે છે, વીજળીથી સ્નાયુઓ થોડો સંકોચ પામે છે, અને શરીરનો જે ભાગ આઘાત પામે છે, તેની ગરમી પણ ઓછી રહે છે. પેશાબમાં ઍમોનીઆ વધી પડે છે, અને પાંડાં થવાનો મંભર રહે છે. કાંઈવાર શ્વાસોશ્વાસમાં અડચણ આવે છે, અને બરાબર ખોલી પણ શકાતું નથી. આમાંથી દર્દી કાં તો મરણ પામે છે, અને કાં તો વરમ જીર્ણ પ. ધારણ કરે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરિઅસ:- ૩X સખત વરમ આ દવાથી મરી શકે છે, તે સાથે કાંઈવાર ઍલાડોના^{૩X} વારાફરતી આપવું પડે છે.

આકઝાલીક ઍસીડ:- ૩X કરોડરજીનુની

સાથે તેના પડનો પણ થોડો ધણો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા જરા દીર્ઘવરમમાં ઉપયોગી છે.

આર્સેનિકમ:—૩ કરોડરજ્જુના પડને કાંઈ હરકત ન હોય, ત્યારે આ દવા એકલી બસ છે. એ પણ વરમ જરા ધીમે પડ્યા પછી અપાય છે. આ દર્દમાં કાલી આયોડેટમ જરા પણ માફક આવતું નથી.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દિને તરતજ સુવારી દેવો; પણ બધી વખત તેને પીક પર સુધ રહેવા દેવો નહિ. વખતોવખત એક બાજુથી બીજી બાજુએ ફેરવવો. પેશાબ ન આવતો હોય, તો કેથીટર મૂકીને પેશાબ ઉતારવો. વાંસામાં પાકાં પડે નહિ તે માટે સાવચેતી રાખવી. બિછાનું ધણુંજ નરમ ને સુંવાળું રાખવું. પીકનો ભાગ હમેશાં થોડાએક ગરમ પાણીથી ધોવો, અને તે ઉપર ઝીસરીન અગર ઝીસરીન ક્રીમ ચોપડવું. જે કાંઈ ભાગની ત્વચા લાલ થઈ આવે, તો પાણીમાં આલ્કોહોલ મેળવીને લગાડવો, અથવા ટોનીક ઍસીડ ઝીસરીન સાથે મેળવીને જરા ગરમ કરીને તે લગાડવું. માયાનો ભુકો તાજ તેલમાં કકડાવીને લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જે પાકાં થઈ આવે, તો તેનો ચોગ્ય ઈલાજ કરવો. અને તો રજબરના ગાલીચા અથવા ઍસીકાં પવનનાં ભરેલાં આવે છે તે વાપરવાં. ખોરાક શરૂઆતમાં હલકો આપવો. માત્ર કાંઈ કે દૂધ બસ છે. જે જગ્યાએ કરોડરજ્જુમાં સખત વરમ થયાનું ચિન્હ લાગતું હોય, ત્યાં ખરફ લગાડવો અને જરા ઠીક થવા માંડ્યા પછી વીજળી લગાડવી.

કરોડરજ્જુનો દીર્ઘ વરમ, સ્કલેરોસીસ. (Chronic inflammation of the cord; Sclerosis.)

કરોડરજ્જુનો ભુરો પદાર્થ વિકાર પામીને અગડવા લાગે છે, જે ભાગ પોચો અને કામ કરે તેવો હોય છે, તે કંઠણ અને નિરૂપયોગી થવા લાગે છે. સ્કલેરોસીસ એટલે જે ભાગ પહેલાં પોચા હોય, તેઓનું સુકાઇને કંઠણ થઈ જવું. આ વ્યાધિ નાનપણમાં થાય છે, તેમજ મોટી ઉંમરે પણ થાય છે. ત્યારે સ્કલેરોસીસ લાંબો વખત ચાલે છે, ત્યારે કરોડરજ્જુના સફેદ ભાગમાં પણ અગાડ થવા માંડે છે.

પ્રકાર:—આના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છે. (૧)

વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા (Multiple sclerosis); (૨) પાશ્વર્થ કઠિનતા (Lateral sclerosis). (૩) પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા (Posterior sclerosis) આ ત્રણમાં પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતાનો વિષય મોટો હોવાથી ભુદો પાડ્યો છે.

૧. વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા. (Multiple sclerosis).

કારણ:—તનનો, અને મનનો અતિશય શ્રમ, મનનો ઉદ્વેગ (excitement) અને ઉપદેશ આ ત્રણ કારણોથી મોટી ઉંમરે આ રોગ થાય છે. નાનપણમાં આ રોગ થવાનું કારણ શીળી, રતવા વિગેરેની જાતના સખત ચેપી વ્યાધિઓ હોય છે, ને કેટલીક વાર કાંઈ કારણ જાણી શકાતું નથી, ને કાંઈ વાર છડ્યા વગરની હલકી જાતની તુવરની દાળ ખાવાથી પણ આ રોગ થાય છે ત્યારે તે લેથીરીઝમ કહેવાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગ પુખ્ત ઉંમર પછી અથવા બચપણમાં થાય છે અને થયા પછી બહુ ધીમે ધીમે વધે છે, વયમાં કેટલોક વખત ઠીક લાગે છે, વળી તબીબત બગડે છે, અને એમને એમ ચાલ્યા કરે છે. કરોડરજ્જુ ભુદે ભુદે સ્થળે કંઠણ થયેલ હોય છે તેથી લક્ષણોનો કાંઈ નિયમ રહેતો નથી. શરૂઆતમાં કાંઈ કાંઈ વખત માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, અને ઍપોપ્લેક્સી જણાય છે, તે પછી શરીરનો કાંઈ ભાગ રહી જાય છે. થોડા દિવસમાં અંગ પાછું જરા સાજું થાય છે, પણ ફરીથી તે વારંવાર સપડાઈ જાય છે, અને દર્દીની આશા અને હોંસ ભાંગી નાખે છે. શરૂઆતથી દર્દી બરાબર ચાલી શકતો નથી.

આવા દર્દીઓ ચાલવા જાય કે કાંઈ કામ કરવા જાય, તો અંગ ધ્રુજે છે, અને માથું પણ હાલ્યા કરે છે. તેને બોલવામાં પણ મુશ્કેલી પડે છે, અને જીલ થોથવાય છે. શબ્દના એકેએક અક્ષર ઉપર તે ભાર મૂકે છે, તેની આંખ વારે ધડીએ વીંચાયા કરે છે અને આંખે વસ્તુઓ બંધે દેખવા લાગે છે. પોતાનો પગ ધારેલી જગ્યાએ મૂકી શકતો નથી, અને કાંઈ લખવા પ્રયત્ન કરે છે, ત્યારે પણ હાથ ધ્રુજે છે. આ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા પછી કરોડરજ્જુમાં જેમ વધારે અગાડ થતો જાય છે

તેમ તેમ અંગ નળાનાં પડતાં જાય છે. હાલવા ચાલવાની મુશીબત વધતી જાય છે. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સમાં વધારો થાય છે અને મગજની નળાનાં વધતી જાય છે, દષ્ટિ મંદ પડે છે, ફેર વિશેષ આવે છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, અને જીવ ઉદાસ રહે છે. આ અવસ્થા થયા પછી પક્ષાઘાતનાં ચિન્હો જણાય છે. દર્દીનું શરીર અશક્ત થાય છે, જૂખ લાગતી નથી, અને સ્નાયુઓ સુકાઈને પાતળી પડે છે. મૂત્રાશય ને મળાશયના સ્નાયુઓ કામ કરતા નથી, ભાઈ પડે છે, અને દર્દી એપોપ્સી, ન્યૂમોનીઆ કે યુરીમીઆથી મરણ પામે છે.

(૨) પાર્શ્વસ્થ કઠિનતા.

(Lateral sclerosis).

આ રોગનાં કારણ અને લક્ષણ ઘણે ભાગે ઉપરના રોગનેજ મળતાં છે; પણ આમાં પક્ષાઘાતને મળતાં ચિન્હો વધારે હોય છે. દર્દી માંડમાંડ ટુંકાં ટુંકાં પગલાં ભરીને ચાલી શકે છે અને જો તે ખુરસી ઉપર બેસે, ત્યારે પોતાના પગ ટટળતા રાખીને બેસે, અને પછી તેને લાંબા ટટાર કરવા જાય તો દુખવા લાગે છે. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ વધારે થાય છે, પણ સ્પર્શજ્ઞાન તેવુંને તેવુંજ રહે છે.

કાંઈક વખત હાથ રહી જાય છે, અને તેના સ્નાયુઓ એકદમ સુકાઈને પાતળા પડવા લાગે છે, હાથના આંગળાના સાંધા સંકાય પામે છે, અને સ્નાયુઓ થોડી થોડીવારે તણાય છે. (twitch) આ સાથે સ્પર્શજ્ઞાન, તથા મૂત્રાશયની કરી અડચણ હોતી નથી. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ વધારે થાય છે.

ઉપર લખેલ (Amyotrophic) જાતનો બિગાડ થાય છે, ત્યારે સારા થવાની આશા બહુ થોડી રહે છે.

આ સિવાય આને મળતો એક રોગ છોકરાં-ઓને થાય છે, ત્યારે પગમાં થોડી થોડીવારે તાણ આવે છે. જો પગને કાયમ હલાવ્યા કર્યા હોય છે તો તાણ આવતું બંધ થાય છે; પણ બાળકને ચીડવવાથી વધારે આવવા લાગે છે. કેટલોક વખત ગયા પછી સ્નાયુઓ વૃદ્ધિ પામે છે, અને તેમનું કદ મોટું થાય છે; પરંતુ તે પહેલાં પરીક્ષા કરી હોય તો આયોર્ટાનીક મસ્ક્યુલર રીએક્શન સ્પષ્ટ પડે છે.

૩. પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા.

(Posterior sclerosis).

આને ઘણી વખત લોકો મોટર એટેક્સી અગર ટેબીસાસાલીસ પણ કહેવામાં આવે છે.

કારણ:—આનાં કારણો બરાબર જણવામાં આવ્યાં નથી; પરંતુ આ રોગ થનારમાંથી ઘણાંઓને ઉપદંશનો વ્યાધિ થઈ ગયો હોય છે, અને કેટલીક વખત માત્ર સખત શરદીથી અગર અતિશય શ્રમથી થઈ આવે છે. હસ્તક્રિયાની કુટેવથી અગર ઘણી રીડીબાજીથી આ થાય છે એવી પણ માન્યતા છે.

આ વ્યાધિનાં ત્રણ પ્રકારનાં લક્ષણ જણવામાં આવ્યાં છે. (૧) પૂર્વ લક્ષણ. (૨) વ્યાધિ લક્ષણ. (૩) આઘાત લક્ષણ.

પૂર્ણ લક્ષણ:—પગ ઉપર કીડી ચાલતી હોય, અને ચટકા ભરતી હોય એમ લાગે છે, ચામડી ખેંચે મારી જાય છે, અને એકાએક અંગ દુખવા મંડી જાય છે. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ ઓછો હોય છે, અગર બિલકુલ હોતો નથી.

વ્યાધિ લક્ષણ:—દર્દીનું શરીર અશક્ત અને નિરાધાર થઈ જાય છે, તે જલદી થાકી જાય છે, ત્વચા ખેંચે મારી જાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને પગનીજ, તથા પગ ને જમીનની વચ્ચે જાણે કે જાડું ગરમ કપડું હોય એમ લાગે છે. ચાલતી વખતે દર્દીના પગ સીધો આગળ આવવાને બદલે જમીન ઉપર અર્ધગોળ દોરતો હોય તેવી રીતે આગળ આવે છે, અને પછી ધમ દમને આખું તળીઈ ભોંય પર ચપટ મૂકાય છે. દર્દીની કમરમાં આંકડી આવતી હોય તેવું દર્દ થાય છે, તેને ઉલટી થાય છે, દર્દી વિષયભોગ ભોગવવાને પૂરો સમર્થ હોતો નથી, તોપણ તેનું મન વિષયમાં ભટક્યા કરે છે. અને તેની આવી સ્થિતિ થયા પછી, શરીર ધુન્યા કરે છે, અને તે પોતાના એક પગ ઉપર ઉભો રહી શકતો નથી. આગળ જતાં આ વ્યાધિ હાથને પણ પકડે છે. મનજાતંતુનો બિગાડ થતાં થતાં જો દષ્ટિ તંતુ પણ બગડે છે, તો દષ્ટિ મંદ પડે છે, અને દર્દીને આંધળા થવાનો વખત આવે છે. આ સાથે નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, ને વખતે મંદુ-પ્રમેહ થાય છે. અગર તો કાંઈ મગજનો વ્યાધિ થાય છે.

આઘાત લક્ષણ:—દર્દીના પગ રહી જાય છે,

તેને ઉર-સ્તંભ (Paraplegia) થઈ આવે છે. મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર યોગ્ય કાળુ રહેતો નથી, અને ભાડાં પડે છે.

ચિકિત્સા.

લેથીરસ:—૩×૬ ૬× વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતાને માટે ધણું સારું છે.

હાઇપેરીકમ:—૩× ને કાંઈ વાગવાથી આવે રોગ થયો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી છે.

કુયુમ્મ:—૩પાર્શ્વવર્તી કઠિનતામાં આ દવાની જરૂર પડે છે. સ્નાયુઓ અતિ ક્ષીણ ને પાતળા થઈ ગયા હોય તો આથી આરામ થાય છે. કોઈવાર આ-
જૅન્ટમનાઇટીકમ ૩× થી ચડતાં ૩૦× સુધી લાંબા વખત પર્યંત આપવાથી ઠીક થાય છે.

ક્લરમ્મ:—૬ કરોડરજ્જુને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, અને તેથી તે શુષ્ક ને કઠણ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. એ રીતે આરંભથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

કેલી આયોડેટમ:—૧× હમેશાં પાંચ કે દશ ટીપાં એ ત્રણ વખત આપવાથી આરામ થાય છે.

બેલાડોના:—૩×૬ ૪× ફેર આવતા હોય, તો તે નરમ પાડવા અપાય છે.

આર્નિકા:—૩× ન્યારે મગજ ઉપર લોહીનો જીરસો થઈ આવતો હોય ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

પ્લેક્ટેન્થસ ક્રકટીકાકસ:—પાર્શ્વવર્તી કઠિનતામાં વધારે ઉપયોગી છે. તે સિવાય પીકેનાઇટી-
એસીડમ, ૫× ક્રાક્યુલસ ૩× અને ઇન્જેશીયા ૩× પણ લક્ષણો પ્રમાણે આપવાથી પાર્શ્વવર્તી કઠિનતા દૂર થવા પામે છે.

નસકુર્વેમિકા:—૩ જે બાળકોના પગમાં આવે દર્દના કારણથી કાંઈ બગાડ લાગતો હોય, ચાલ્યા કરવાથી ઠીક રહેતું હોય, પણ મગજની મહેનત લેવાથી કે ખેતી રહેવાથી પગમાં તાણ આવતું હોય અને પગનું કદ વધતું હોય, તેમને શરઆતમાં આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

પશ્ચાત્પ્રદેશવર્તી કઠિનતા. લોકો મોટર એટેક્સી.

ચિકિત્સા.

મક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:—૩× ન્યારે આ રોગનું કારણ ઉપદંશ હોય છે, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

બેલાડોના:—૩× આ બ્યાધિ શરૂ થાય છે, ત્યારે આ દવાના જેવાં લક્ષણો થાય છે, અને તેથી એ દવા શરૂઆતમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે. કેટલાક ડાક્ટરો આ દવાની સાથે શરૂઆતમાં નસકુર્વેમિકા વારાફરતી આપવાની ભલામણ કરે છે.

એલ્યુમીનીઅમ:—૬× સ્નાયુઓ કમતાકત હોય, પગની જાનેદ્રિ શૂન્ય થઈ ગઈ હોય, બરાબર સીધા ચાલી શકાતું ન હોય, ને શરીર ઉપર કીડીઓ ચાલતી હોય એવો ભાસ થતો હોય, ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે. થોડાએક વખત તે આપ્યાથી ઠીક લાગે, ત્યારે પછી ફોસ્ફેરસ ૬× દેવાથી સંપૂર્ણ આરામ આવી જાય છે.

સીકેલી:—૧×વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતામાં જેમ લેથીરસ ફાયદો કરે છે તેમ ધણીવાર લોકો મોટર એટેક્સીમાં સીકેલી ફાયદો કરે છે; તેની સાથે મસ્તકનાં કેટલાંક લક્ષણોને માટે સ્પાઇઓન્યમ ૧× અને પાચનક્રિયા સંબંધી લક્ષણોને માટે કાર્બો-
વેલ રેપીલીસ ૩× અપાય છે.

એગેરીકસ:—૩× કરોડરજ્જુમાં દુખાવો રહે-
તો હોય, જાણે કે કોઈ કરોડમાં બરફના કકડા લગા-
ડતું હોય, અથવા તો જ્ઞાનતંતુમાં થંડી સાંધો વહેતી હોય એવી લાગણી થતી હોય, ત્યારે આપવું.

આસેનિકમ:—૩× ન્યારે થંડી વસ્તુ સિવાયની સઘળી ચીજોનું સ્પર્શ જ્ઞાન નાશ પામ્યું હોય, ચરકા આવતા હોય, ને પગનાં તળીઆં બળતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. વળી ન્યારે વીજળીના જેવા સડાકા આવતા હોય. ત્યારે આસેનિકમ આયો-
ડેટમ ૩× થી તે મરી જાય છે. વળી આમોન્યમ-
મ્યુરીઆટીકમ, ને ક્લરમ્મ આયોડેટમ ૩× પણ પગના તળીઆમાં કાંઈ અશુભ લક્ષણો હોય, ત્યારે ઉપયોગી થાય છે.

ગ્વાયાકમ:—ઉપદંશની ઘણી અસર થઈ હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થવાના દાખલા છે.

ફેરમ ફોસ્ફેરીકમ ૩× અને અંકુવીસેટમ ૧× આ બન્ને દવા વારાફરતી આપવાથી પેશાબ આપો-
આપ વહી જતો હોય તે બંધ રહી શકે છે. પગના તળીઆમાં ક્ષત પડ્યાં હોય તો સીલીલીયા આપવું. જો આ રોગમાં વારંવાર ઇદ્રિ જન્ય થતી હોય અને વીર્ય સ્ખલિત થતું હોય તો પીકીક એસીડ ૫× આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક સારો ને પૌષ્ટિક આપવો. કોફી, ચા, ગરમ મસાલા, દારૂ, મીઠું યઝાવેલ અનાજ વિગેરે તદ્દન છોડી દેવાં. જે મોઝશાખથી આ રોગ થયો હોય તે દૂર કરવો. તંબાકુ પણ છોડી દેવી. રંડીખાણથી દૂર રહેવું. ઇસ્ત્રીવાતો વાંચવી નહિ કે સંભળવી નહિ. દસ્ત સાફ લાવવો, તે માટે જરૂર પડે તો એનીમા (ગુદાની) પિચકારી વાપરવી અને કોઈ કામેલ ડાક્ટરની સલાહ લઈને વીજળી લગાડવી. અંગમર્દન કરાવેવું, ઉપદંશની કાંઈ અસર શરીરમાં હોય તો તે દૂર કરવી. ગુરદાનો રોગ હોય, તો તેની દવા કરવી. એકદર રીતે દર્દીને આરામ આપવો. સારો ખોરાક દેવો, અને ફેરવવાની જરૂર હોય, તો ગાડીમાં બેસાડીને ગાડી ઘણીજ ધીમે ધીમે ચલાવવી અગર હાથથી ચલાવાય તેવી ખુરસીઓ આવે છે, તેમાં બેસારીને ફેરવવો.

કરોડરજ્જુનો વરમ.

(Spinal meningitis—સ્પાઈનલ

મેનીન જાઈટીઝ.)

કારણ:—કરોડરજ્જુના પડને કાંઈ ઈર્મિ થઈ હોય, અગર કરોડના મજ્જાકોના સડો થયો હોય, ભાડાં પડ્યાં હોય, મંધીવાવાળા આદમીને વાંસામાં શરદી લાગી હોય, કરોડરજ્જુની આસપાસ કાંઈ અંથી ઉત્પન્ન થઈ હોય, મગજનો વરમ અગર સ્તવા ફેલાવા લાગ્યો હોય ઇત્યાદિ કારણોથી મગજના પડમાં વરમ થઈ આવે છે.

ચિન્હો:—તાવ આવે છે તે સાથે દર્દી બેચેન રહે છે, તેને ઉંઘ આવતી નથી, કરોડ આખી દુખે છે, હાથવા ચાલવાથી દુખાવો વધે છે. દર્દીવાળા સ્થાનકેથી દુખાવો આખા શરીરમાં અને પગમાં પણ સજીકા મારતો જણાય છે. હાથપગના ને ડોક તથા વાંસાના સ્નાયુઓનો આકર્ષ થાય છે, તે ઉછળે છે, આસોઆસમાં મુસ્કેલી પડે છે, અનાજ પણ ગળે બરાબર ઉતરી શકતું નથી, મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર કાણુ રહેતો નથી, કોઈ વખત સન્નિપાત થાય છે, દર્દી બેભાન રહે છે અગર આંચડી આવે છે. કેટલીક વખત તાવ સખત આવે છે, ને તે સાથે દાઢ આવે છે, તથા માથાના ડોકના ને વાંસાના સ્નાયુઓ અઘ્રક થઈ જાય છે, સ્વૈચ્છિક ગતિ મંદ પડે છે, અને બોલવામાં પણ મુશ્કેલી જણાય છે. આ વ્યાધિનું પરિણામ ઘણી વખત શોકજનક બીજે છે.

ચિકિત્સા.

એકેખાઈ અને બ્રાએનીઆ:—જ્યારે વરમ સખત રૂપે થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ બન્ને દવાઓ વારાફરતી કલાકે કલાકે આપવી, તેથી વરમ મંદ પડવા લાગે છે.

કેલી આયોડીડમ:—જ્યારે વરમ દીર્ઘ રૂપે ધારણુ કરે, ત્યારે આ દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી ઠીક થાય છે. ઉપદંશની અસર પણ મટે છે. દશ દશ ગ્રેઇન્સથી ૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી મધુરુરીઅસ કરોડીવસ:—૩ દીર્ઘ વરમમાં અપાય છે; પણ મૂળ કારણ ઉપદંશ હોય, તો આપવાની જરૂર છે.

નક્સવાંમિકા:—૩× દીર્ઘવરમ પછી મગજને મજબૂત કરવા માટે અપાય છે.

સીક્યુટા વિરોઝા:—૩× રહેરો લાલ રહેતો હોય, નસો કુલી આવી હોય, આંખો મોટી અને બહાર નીકળી આવેલી લાગતી હોય, વાછ આવતી હોય, આવો વરમ હોય અને ધનુર થયો હોય ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવા ચાલે છે.

ઓકઝાલીક એસિડ:—૩× કલાકે કલાકે આપવો.

અનુસંગી ઉપાય:—અપૂર્ણ આરામ એ આ વ્યાધિમાં મુખ્ય ઉપાય છે. દર્દીને જે બાળુએ ઠીક પડે, તે બાળુએ સુવા દેવો. પાકું પડે નહિ તે બાળત ખ્યાનમાં રાખવી. બરફ અથવા ગરમ પાણીનો શેક જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું. દુખાવો બહુ હોય તો થોડું મોર્ફીયા પ્રમાણસર આપી જતું. વખતે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાની પણ જરૂર પડે છે.

લકવો, શરીરે રહી જવું, પક્ષાઘાત ગાત્રોપધાત; વિગેરે.

(Paralysis—પેરાલીસીસ)

પ્રકાર:—(૧) ખરો પક્ષાઘાત—Hemiplegia (૨) ઉરસ્તેલ (Paraplegia); (૩) બાળવાય (Infantile paralysis); (૪) સ્થાનિકવાય (Local paralysis); (૫) વ્યાધિજન્યગાત્રોપધાત (Hysterical, Diphtheritic, Maniacal, Rheumatic &c); (૬) ધાતુવિષજન્ય ગાત્રોપધાત (Metallic palsy) (૭) કંપવા (Shaking palsy).

સામાન્ય કારણો:—મગજના કે કરોડરજ્જુના વ્યાધિઓ, તે સ્થળોમાં રક્તસ્રાવ, ઝાંધિ, અગર એવો કોઈ બિગાડ, મગજ અગર કરોડ-રજ્જુના પડનો વ્યાધિ, અને તેથી તંતુઓ ઉપર થતું દબાણ વાઈ, કારીઆ, હીરટીરીઆ, ડીપ્થેરીઆ અગર સંધીવા જેવા રોગ, અને કેટલાંક ઝેરની અસર.

૧. ખરે પક્ષાઘાત, અર્ધાંગવાયુ (Hemiplegia-હેમીપ્લીજીઆ)

આનું કારણ મગજ ઉપર લોહીનું ચડી જવું, અને તેને લીધે ભેજનું નરમ પડવું એ બે હોય છે.

ચિન્હ:—દર્દી બેહોશ થઈ ગયા પછી, જ્યારે જાગૃત થાય છે, ત્યારે તેનું એક તરફનું અંગ જૂલું પડી ગયું લાગે છે. કેટલીક વખત આદમી બેશુદ્ધ થયા વિના એકદમ પક્ષાઘાત થાય છે. ડાબી બાજુનો પક્ષાઘાત વિશેષ જેવામાં આવે છે. પક્ષાઘાતમાં એક બાજુનું આંખું અંગ રહી જાય છે, કોઈવાર માત્ર હાથ રહી જાય છે, તો કોઈ વાર એક હાથ અને તેની સામેની બાજુનો પગ એ પ્રમાણે રહી જાય છે.

પક્ષાઘાતથી વખતે ચહેરાને પણ અસર થાય છે. વ્યાધિગ્રસ્ત બાજુનો ગાત્ર ઠીલા-માંસના છુટા થોવા જેવો દેખાય છે; મોંહનો ખૂણો અડધો નીચો દેખાય છે, હોઠ ઉઘાડો રહે છે. તેથી લાળ નીકળ્યા કરે છે, જીભ પણ તે બાજુએ વાંકી વળેલી જણાય છે, આંખ કેટલીક વખત બંધ રહે છે, તે દર્દી પોતાની મેજે ઉઘાડી શકતો નથી અને એ વખતે આંખની કાપી વિસ્તૃત રહે છે. આવું પરિણામ મગજના ત્રીજા તંતુને હરકત પહોંચવાથી થાય છે. કોઈ વખત આંખ ઉઘાડીજ રહે છે, તે બરાબર વિંચાતી નથી, ને તેમાંથી પાણી વહ્યા કરે છે. મગજના સાતમા તંતુને ઈન્ન થયાથી આમ થાય છે, મોંહ ઉઘાડવાથી તેનો આકાર બેડોળ દેખાય છે, હસતી વખતે પણ બેડોળ દેખાય છે, ઓષ્ટાક્ષર સાફ બોલાતા નથી, ધણી વખતે મગજના જમણા ભાગમાં બિગાડ થાય તો ડાબું અંગ રહી જાય છે અને ડાબા મગજમાં બિગાડ થાય તો જમણું અંગ રહી જાય છે.

આ સાથે દર્દીની વાચા, હોંશિઆરી, સ્મરણ શક્તિ વિગેરે કમ થઈ જાય છે. વખતે દર્દી બોલે છે, તે કોઈથી સમજતું નથી, અગર તે બોલી શકતો નથી ને, માત્ર લખવાની ક્રિયાથી તેના વિચારો

જણાવી શકે છે. તેમાં પણ કેટલાક શબ્દ અને અક્ષરો મૂશી દે છે. આને લેખનાઘાત (Agraphia-એગ્રાફીયા) કહે છે. જમણું અંગ રહી જાય છે, ત્યારે વાચાની હરકત જેવામાં આવે છે; તેથી ભાગ્યું તૂટ્યું બોલકું બોલે છે. આને વાગાઘાત (Aphasia-એફ-શીયા) કહે છે. જમણા પક્ષાઘાતમાં અડદીયા વાયુ-ફેશીઅલ અગર બેલ્સ પેરાલીસીસ) થાય છે.

અર્દિતવાયુ.

જે અવયવ રહી જાય છે, તેમાં ચેતન હોતું નથી, તે દર્દીની ઈચ્છા પ્રમાણે ચાલતું નથી, ત્યાંથી સ્પર્શ-જ્ઞાન ઓછું થાય છે; અગર બિલકુલ રહેતું નથી, અને તન્દુરસ્ત અવયવના જેટલી તેમાં ગરમી પણ હોતી નથી, રહી ગયેલ પગને તળીએ આંગળીઓ લગાડીએ તો ગલીપચીથી પગ એકદમ ઉછળે છે.

પાણી પીતાં પાણી, પ્રવાહી એક બાજુએથી નિકળી પડે છે. ખોરાક એક બાજુએ ચવાય છે. બીજી બાજુએ ખોરાક પડી રહે છે. જ્યારે બોલે છે ત્યારે ફરી ફરી બે ત્રણ તેજ બોલ બોલે છે.

સાધ્યાસાધ્ય:—પક્ષાઘાતના દર્દીઓ કેટલાક તદ્દન સારા થાય છે, કેટલાક મરણ પામે છે, કેટલાકમાં કાંઈક ખોડ રહી જાય છે અને કેટલાક મહીના અથવા વર્ષો પીડા પામે છે. પેહેલા ચહેરા, પછી પગ અને પછી હાથ સારો થાય છે. જે દર્દી સારો થાય તો સ્નાયુ સંક્રાંચન થઈ હાથનાં આંગળાં વાંકાં ફુકાં થાય છે, કાણી વાંકી થાય છે અને પગ લંગડાતો જમીનપર ધસડાય છે. લાંબા દિવસ જુવે તો દર્દી હસે છે, રડે છે, વગર કારણે ચીડીઓ થતાં સ્વભાવમાં ફેર થાય છે અને આખરે કેટલાંક વર્ષ પછી મરણ પામે છે.

૨. ઉડ્ડસ્તંભ.

(Paraplegia-પેરાપ્લેજીઆ.)

કારણ:—કરોડરજ્જુના વ્યાધિને લીધે અગર બીજા કોઈ કારણથી પણ થઈ આવે છે.

જ્યારે કરોડરજ્જુનો રોગ કારણભૂત હોય છે, ત્યારે તેમાં કોઈ સ્થળે દુખાવો હોય છે, ત્યાં દાખવાથી બહુ પીડા જણાય છે, અને બરફ અડાડતાં દર્દીને ઉઠેલા લાગે છે.

કરોડરજ્જુના રોગ સિવાય ગુરદાના, મૂત્રાશયના, ગર્ભાશયના, કે મળાશયના રોગથી કે ધણી રંડીબા-

જીથી કે હસ્તક્રિયાની કુટવથી આવું ખરાબ પરિણામ આવે છે, તે વખતે તે પ્રત્યાઘાત અથવા રીફ્લેક્સ પેરાલિસિસ કહેવાય છે.

ચિન્હ:—કમ્મરની નીચેનો ભાગ રહી જાય છે. દર્દી પોતાના પગને હલાવી કે ચલાવી શકતો નથી. સ્પર્શજ્ઞાન ઓછું થઈ જાય છે, ઝાડો કમ્મરમાં રહેતો નથી; પણ છુટી જાય છે. મૂત્રાશય પેશાબથી પહેલાં ભરાતો જાય છે, અને પાછળથી થોડે થોડે ટીપે ટીપે ખાલી થાય છે; માટે રખરની સળી મૂકી કઢાવવો પડે છે. કમ્મર જકડાઈ ગઈ હોય એમ લાગે છે, અને પેટ તથા કમ્મરે દોરકું આંધ્યું છે એમ લાગે છે. દર્દીની ચત્તા પડ્યા રહેવું પડે છે, તેથી તેના વાંસામાં ભાડાં પડે છે, અને કાંઈ કાંઈ વાર તેના પગમાં બળતર ઉઠે છે,

૩. બાળવાયુ.

(Infantile paralysis—ઇનફન્ટાઇલ

પેરાલીસીસ.)

કરોડરજીનના દર્દીનું આપણુ એક પરિણામ છે.

ચિન્હ:—આ રોગ જુદી જુદી રીતે પ્રકટ થાય છે. જ્યારે બચ્ચાને આંચકી આવે છે, અને સખત જવર આવી નરમ પડીને મટે છે, ત્યારે તેનું એકાદ અંગ અગર પડખું રહી જાય છે. પક્ષાઘાત અગર ઉડ્ડસ્તલ પણ થાય છે. એકાદ બે દિવસમાં બાળકને વખતે આરામ થાય છે, નહિંતો જે અંગ રહી ગયું તે કાયમને માટે તેવુંજ રહે છે. આથી બાળકની છાદગીને કાંઈ ધક્કો પહોંચતો નથી, પણ તેનું અંગ ખોટવાળું રહી જાય છે.

૪. સ્થાનિક વાયુ.

(Local Paralysis—લોકલ પેરાલીસીસ.)

સ્થાનિક વાયુ મુખ્યત્વે કરીને બે ઠેકાણે જોવામાં આવે છે. (૧) ચહેરા ઉપર અને (૨) હાથ ઉપર.

ચહેરા ઉપર જોવામાં આવે છે, ત્યારે તે અર્દિત વા—Facial Palsy—ફેશીઅલ પાલસી, Bell's Palsy—બેલ્સ પાલસી કહેવાય છે.

લક્ષણ:—ચહેરાના એક બાજુનો ગાલ ઢીલો પડે છે, મોંદું સામી તાજુ તરફ ખેંચાયેલ રહે છે, આંખની ઉપરની પાંપણ ખરાબર મીચાતી નથી, ને આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે. મોંઢાનો ખૂણો નીચો જણાય છે, ને તેમાંથી લાળ વહે છે, તથા

દૂધ કે પાણી પણ પીવા જતાં નીકળી જાય છે; ખોરાક લેતી વખતે પણ કેટલીક મુશ્કેલી વેઠવી પડે છે; ચવાયેલું અનાજ ગલોફોમાં ભરાઈ રહે છે. દર્દીની જીભ બહાર કઢાવી હોય તો જે બાજુનો ચહેરા રહી ગયો હોય તે બાજુ વાંકી વળેલી જણાય છે; ને તે બાજુનું નસકોરું કુલતું નથી; પણ સ્પર્શજ્ઞાન તેવું ને તેવુંજ રહે છે. હસતાં, ગાલ ધ્રુલાવતાં અગર સીસોટી વગાડતાં અને કપાળ ચલાવતાં રોગની બાજુપર સ્વાભાવિક દેખાવ દેખાતો નથી.

કારણ:—પક્ષાઘાત થાય છે, ત્યારે અર્દિયો વા કેટલીકવાર સાથે સાથેજ થાય છે; તોપણ ઘણી વખત ફક્ત ચહેરા ઉપર એકલો જોવામાં આવે છે. શિયાળાની ઋતુમાં ટાઢને લીધે, કાન કે ગળાની અંદરના કાંઈ દર્દને લીધે, ગાઉટ, ઉપદંશ કે સંધીવાથી પણ જ્યારે ચહેરા ઉપરના સાતમા મજ્જાતંતુને હરકત પહોંચે છે, ત્યારે અર્દિત વાયુ થઈ આવે છે. પુરૂષ વર્ગમાં અને તે પણ ૨૦-૪૦ વર્ષમાં થાય છે.

સાધ્યાસાધ્ય:—મગજના દર્દમાંથી પક્ષાઘાત સાથે અર્દિત-વાયુ થયો હોય તો મટવાનો સંભવ બહુજ થોડો છે; પણ જો તે એકલોજ થયો હોય અર્થાત્ કાનની બૂટ નીચેના મજ્જાતંતુના તાંતણામાં રોગ થવાથી અર્દિત-વાયુ થયો હોય તો ત્રણથી પાંચ મહીનામાં મટી જાય છે.

એકેનાઇટ—૩૫ તરતના રોગમાં અને તેમાં સખત થંડી અગર પવનથી થયો હોય તો હલકા રૂપમાં ૧૨ અંશ અથવા તેથી ઉંચા અંશમાં એકેનાઇટ આપવું.

રસકોંકસ—૩૫ શરદી લાગવાથી અને સંધીવાથી થયો હોય તો આપવું.

ફાર્ડીકમ—૩૫ જ્યારે વાયુ જીનો થયો હોય અને સ્નાયુના આંચકા આવતા હોય ત્યારે આપવું.

બેલાડોના—૩૫ જમણી બાજુના વાયુમાં કેટલીકવાર ચહેરાના અતિ દુખાવામાં (પ્રોસોપાલ્સિસ).

હાઇપેરીકમ—૩૫ વાગવાથી થયો હોય તો.

આ સિવાય જેલ્સીમીઅમ, ડ્રા અને કોંકયુલસ પસંદ કરી આપાય છે.

નેત્રપર આંખનો પડદો (આઇશીઇડ) મૂકવી, વીજળી લગાડવી. ત્રણ અઠવાડિયાં સુધી નહીં લગાડવી. ગેલ્વનીઝમની પેટી પાંચ મીનીટ સુધી દરરોજ લગાડવી.

અંગમૂર્તિ:—ચહેરાનું ફરતું અને ચહેરાના સ્નાયુઓની કસરત કરાવવી.

(Writer's Cramp, Scrivenor's Palsy રાઈટર્સ પેરાલીસીસ—હાથીયાનોવાયુ).

હાથની આંગળીઓ અને અંગૂઠાને પણ લકવો થાય છે, ને તેથી કરીને લેખન, ચિત્રકામ, વાળું વગાડવું, સીવણ વિગેરેમાં મુશ્કેલી નડે છે. આંગળાંને અંગૂઠા વળી જાય છે. હાથને બહુ શ્રમ પડવાથી આ રોગ થાય છે એમ માનવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

ફ્રાક્ચરસ— $6x, 30, 200$ અથવા થાઈરોઈડ પિંડ, પાંચ ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત અપાય છે. ખોરાકમાં, સ્નાયુ પેદા થાય તેવો ખોરાક આપવો.

કેટલીક વખત માત્ર જીલ્લ અને ગળુજ રહી જાય છે; વખતે કુંડનળીજ રહી જાય છે, અને બોલી શકાતું નથી; આમ બને છે, ત્યારે કરોડ-રજ્જુનો કેટલોક ભાગ કંઠણ થઈ ગયો હોય છે.

૫. વ્યાધિજન્ય ગાત્રોપધાત.

Hysterical Paralysis—હિસ્ટેરીકલ પેરાલીસીસ.

હિસ્ટેરીઆવાળી સ્ત્રીનાં અવયવો કેટલીકવાર રહી જાય છે. એકાદ અંગ રહી જાય છે, અગર આખું પડખું કે ત્રીચેના બન્ને પગ રહી જાય છે. તેવીજ રીતે વાહ અને કોરીઆના દર્દમાં પણ થાય છે. ડીપ્થેરીઆ અગર સંધીવાને લીધે પણ કેટલીક વખત લકવો થાય છે. ડીપ્થેરીઆની અસરથી ગળાની સ્નાયુઓનો ઉપધાત થાય છે, ને તેથી ખોરાક ખરાબર ગળે ઉતારી શકતો નથી.

૬. ધાતુજન્ય ગાત્રોપધાત.

Metallic Palsy (મેટાલીક પાલસી).

પારદ ને સીસું એ બે ધાતુનો ઉપયોગ લાંબો વખત કરવાથી આ રોગ થાય છે. કવચિત્ત સોમન અને એવી પારાની દવા લાંબા વખત સુધી ખાવાથી, અગર ખીજીરીતે પારદનાં રજકણો શરીરમાં ઘણા વખત સુધી ગયાથી હાથ પગ ધ્રુજે છે.

Lead Palsy—લેડ પાલસી.

સીસાના નળ પાણી માટે વપરાતા હોય તો તેથી, અગર સીસાની ધાતુમાં કોતર કામ કરવું પડતું હોય,

અગર સીસાના રંગથી ચિત્રકામ કરવાનું હોય તો તેથી તેની ઝેરી અસર વર્તેલ છે, હાથ કાંડાંથી રહી જાય છે, પેટમાં ચુંક આવે છે, એમ દાંતના પેદાસ આસમાની રંગની રેખા જેવામાં આવે છે.

૭ કંપવા.

The Shaking Palsy—શેકીંગ પાલસી અથવા **Paralysis Agitans**—પેરાલીસીસ અગિટન્સ.

કંપવા થાય છે, ત્યારે શરીર ધ્રુજે છે, સ્નાયુઓ નબળા પડી જાય છે, અને હાથ કે આંગળાં જેને કામે લગાડ્યાં ન હોય તે ધ્રુજતા કરે છે. માથું પણ ધ્રુજે છે. કાંઈને એકાદ અંગમાં આવો વા થાય છે, તો કાંઈને આખા અંગમાં થાય છે. વિશેષે કરીને વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ જેવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

એકેનાઇઝ:—ખાસ કરીને શરીરથી થયેલો ચહેરાનો કે ખીજા કોઈ ભાગનો શરૂ થતો લકવો, વાંસામાં અને પગમાં સ્પર્શોન્દ્રિતી થયેલી શન્યતા. હાથમાં અને આંગળીઓમાં કીડી ચટકા ભરતી હોય એવી લાગણી હોય તથા આ ઝેરી દવાને મળતાં ખીજાં કોઈ લક્ષણો હોય, ત્યારે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે. શરીરથી થયેલ ચહેરાના લકવામાં **ફ્રાક્ચરસ** બખ્ખે કસાકે અપાય છે.

ફ્રાક્ચરસ:—૩ મગજમાં અને મજ્જનતંતુઓમાં કોઈ રોગથી કે અતિ વિષય ભોગવવાથી બગાડ થયો હોય, અને સ્નાયુઓનું ચરખીમય રૂપાંતર થવા લાગ્યું હોય, ને કરોડરજ્જુના અતિશય વપરાવાથી જ્યારે રજ્જુનો કોઈ ભાગ નરમ થઈ ગયો હોય ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે.

નક્સવોમિકા:—૩ દારૂ જેવા માદક પદાર્થના સેવનથી કરોડ-રજ્જુમાં બગાડ થયો હોય, ઉલટી થતી હોય, દસ્ત બંધ રહેતો હોય, માથું દુખતું હોય. અને આ દવાનાં ખીજાં લક્ષણો પણ મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારો ગુણુ કરે છે. તેને બદલે **સ્ટ્રીકન્યા** $3x, 4x$ પણ અપાય છે, જુના કેસોમાં તે વિશેષ ગુણુકારી છે.

સલ્ફમ:—૬ આખું શરીર ઝંઝાઈ ગયું હોય અથવા શરીરનો થોડો ભાગ ઝંઝાઈ ગયો હોય, સ્નાયુઓ બહુજ દીણુ થઈને પાતળા પડી ગયા હોય, દસ્ત બહુ કષ્ટજ રહેતો હોય, હાથ કે પગ ધ્રુજતા હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા સારી છે.

રસદોષક્રમ:- ૩૪ સંધીવાને લીધે, અતિશય મુદ્-
નંદી કે થરદીમાં ફરવાથી, લકવો થયો હોય, સ્ના-
યમાં દુખાવો હોય, સ્નન થઈ ગયું હોય, ફાઇ રથો
રપરોદિ મંદ પડી ગઈ હોય, કે આરામ લીધા પછી
હવા ફરવાનો પ્રયત્ન કરવાથી અને સવારમાં ઉઠી
વખતે દર્દ વધારે થતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ઓપીઅમ:- ૩૫ વૃદ્ધ આદમીઓનું તથા દારૂ-
આનું મગજ નબળું પડી ગયું હોય, લકવો જણાતો
હોય, દસ્ત ઉતરતો ન હોય, અથવા ઉતરતો હોય તો
કઠણ ને કાળા ગાંઠા હોય, પેશાબ બંધ રહેતો હોય
અને દર્દી સુસ્ત થઈને ઉંઘમાં હોય તેમ પડ્યો રહેતો
હોય ત્યારે આ દવા અગત્યની છે.

બેરાઇટા કાર્બોનિકા:- ૩૬ વૃદ્ધ આદમીઓને
સંપૂર્ણ રીતે લકવો થયો હોય, યાદશક્તિ કમ થઈ
ગઈ હોય, શરીરે ધૂળ રહેતી હોય, નપુંસકત્વ પ્રાપ્ત
થયું હોય, ને મ્હેરાનો કે જીભનો લકવો થયો હોય,
ત્યારે આપવું.

આ સિવાય ગળાના સ્નાયુનો લકવો હોય, તો
કૉકયુલસ ઇન્ડીકસ ૩, લખનારાને હાથે દુખાવા
સાથે લકવો લાગતો હોય, તો જેદ્સીમીઅમ ૨૪,
કંપવા હોય તો મર્ક્યુરીઅસ વાઇવસ ૩૪૩૦ હાથો-
સાયમસ ૩ કે ટેરેન્ટ્યુલા, સીસાની ધાતુથી કે પારદ-
થી લકવો થયો હોય, તો ઓપીઅમ ૩, આયોડી-
નમ ૩ કે ઍલ્યુમેન ૫, હિસ્ટીરીઆથી પક્ષાઘાત જેવું
લાગતું હોય, તો ઇન્નેશીઆ ૩ હાથોસાયમસ,
બેલાડોના કે કૉકયુલસ ૩, કેવળ પક્ષાઘાત હોય, તો
બેરાઇટાકાર્બ ૬, નર્ક્સવૉમિકા ૩ કૉકયુલસ ૩૪,
ડાબી બાજુનું અંગ રહી ગયું હોય તો આર્નિકા ૩૪ અડધું
અંગ રહી ગયું હોય તો કાલીબ્રામીડમ, હાઇ-
પેરીકમ, ફ્રાન્કેરસ ૩૪ રસટૉકસ ૩ સ્ટ્રીકનીઆ
નાઇટ્રીકમ ૩ પાંચ ટીપાં ૮ કલાકે, આર્જેન્ટમ નાઇ-
ટ્રીકમ ૬, કેલીઆયોડીડમ ગર્ભાશયને હરકત હોય
તો ઍઅમમ, ને કૉકયુલસ, બાળકને લકવો થયો
હોય તો જેદ્સીમીઅમ ૩, બેલાડોના ૩ સીકેલી ૩
ડહેકમારા ૩ ને ઍઅમમ ૬, ડીપ્થેરીઆમાંથી લકવો
થયો હોય તો જેદ્સીમીઅમ, ફાઇટોલેકા,
ઇન્નેશીઆ, કોનીઅમ, ઇત્યાદિ આપાય છે. જે
દવાને મળતાં લક્ષણો હોય તે દવા આપવી. કરોડ-
રનજીનો પદાર્થ નરમ પડી ગયો હોય (softening) તો
ફ્રાન્કેરસ ૩૦ કે પીક્રીક્રમ્સીડ એમાંથી એ-
કાદ આપવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાદ્ય-વીજળી લગાડવાથી લક-
વાના દર્દમાં સારો ફાયદો થાય છે. તે કેવી લગાડવી
અને કેમ લગાડવી, તે માટે સારા ડાક્ટરની સલાહ
લેવી. બંધ જગ્યામાં રહીને થંડા પાણીએ નહાવાની
ટેવ પાડવી, અને થંડું પાણી કરોડ ઉપર રેડવું,
તેથી કરોડરનજીને પોષણ લેવામાં ઉત્તેજન મળે છે.
અને તો દરિયાનું પાણી નહાવામાં વાપરવું, નહાયા
પછી શરીરને સારી રીતે ધસવું, ખાસ કરીને કરો-
ડની આસપાસ અને રહી ગયેલા ભાગને ધસીને
ચોળવા, અંખીથી ઘણો ગુણ થાય છે, અને પક્ષાઘા-
તના રોગમાં તે ખુબ ઉપયોગી છે; માટે અને ત્યાં
સુધી હમેશાં અંખી કરાવ્યા વિના રહેવું નહિ. અંગ-ક-
સરત કરવી. જેટલી કસરત થાય તેટલી કરવા ચુકવું
નહિ. જે અવયવને ઇન્જીનુસાર કસરત ન આપી
શકાતી હોય, તે અવયવને હાથેથી પકડીને પાંચ
દશવાર વાળવો, અને સીધો કરવો. આથી તે અવ-
યવને કસરત મળશે. દર્દીએ પોતાના મનને જેમ
અને તેમ શાંત રાખવું, અને ઉશ્કેરાવા દેવું નહિ;
સારો પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, અને શરદી લાગવા દેવી
નહિ. શરીરનું કૌવત જેમ અને તેમ જાળવી રાખવું,
વિવિધભોગ ભોગવવાની તૃષ્ણા તદ્દન કમી કરવી,
અને જરૂર પડે તેટલોજ શ્રમ લેવો, વિશેષ નહિ,

આ વ્યાધિનો મોટો આધાર સારવાર ઉપર છે.
પક્ષાઘાતનું તીક્ષ્ણ સ્વરૂપ પસાર થયા પછી વીજળી
લગાડવાથી ઘણો સારો ફાયદો લાગે છે. પણ વીજળી
લગાડતાં પહેલાં તેની જરૂર છે કે કેમ, અથવા તો
દર્દીને તે અનુકૂળ થશે કે નહિ તેનો ખરાબર તપાસ
કરાવવો. થંડા પાણીથી સ્નાન કરવું અને તે વખતે
થંડું પાણી કરોડ-રનજી ઉપર પુષ્કળ પડવા દેવું.
બીજી શકે તો દરિયાના પાણીથી નહાવું. સ્નાન થઈ રહ્યા
પછી અંગમર્દન એ ખુબ ગુણકારી થઈ પડે છે;
અને તેટલા માટે દર્દીએ હમેશાં સવાર સાંજ અડધો
અડધો કલાક અંગમર્દન કરાવવું. અંગમર્દનની સાથે
દર્દીએ પોત પોતાથી અને તેટલી કસરત કરવી; પણ
થાક લાગે એટલે તરત કસરત બંધ કરવી, પોતાથી
કસરત ન અને ત્યારે બીજા પાસે પોતાના અવ-
યવોને હમેશાં વળાવવાં, એથી પણ અવયવોને પોષણ
મળે છે. કેટલીકવાર કરોડના ભાગ ઉપર ખરેખર
લગાડવાથી ફાયદો જણાય છે. દર્દીનું મન શાંત રહે
તેમ કરવું. કામ, ક્રોધ ડિગેરે વિકારોથી ઉશ્કેરાવાનું

કારણ આપવું નહિ. વાએ રહી ગયેલ ભાગને ગરમ રાખવાને શરદી લાગવા દેવી નહિ.

Pseudo-Hypertrophic Muscular Paralysis (Duchenne's Paralysis.)

ડુશેન્સ પેરોલીસીસ.

આ રોગમાં નિતંબ, પગની પિંડી અને જાંઘના સ્નાયુઓમાં ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે. નર જાતીનાં બચ્ચાંઓમાં વિશેષ થાય છે તથા દશ વર્ષ પહેલાં શરૂ થાય છે અને માતાનો વારસો મળે છે. જ્યારે આ રોગવાળા બાળકને ચાલવાનું કહીએ અને તે બેઠેલામાંથી ઉભું થઈ ચાલે ત્યારે તેની ચાલપરથી દર્દ તરત સમજી જવાય છે. તેના સ્નાયુઓમાં ચરબી થવાથી તેની શક્તિ જતી રહે છે. આવી ગતિને “ Waddling gait—વોડલીંગ ગેઈટ ” કહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય—અસાધ્ય છે અને ૧૦ થી ૨૫ વર્ષ લગી તે રોગી જીવે છે.

ધીમે ધીમે વધતી સ્નાયુ-ક્ષીણતા.

(Progressive muscular atrophy—પ્રોગ્રેસીવ મસ્ક્યુલર એટ્રોફી.)

કારણ:—આનું કારણ બરાબર સમજવામાં આવ્યું નથી; પરંતુ કરોડરજીવનના બિગાડથી સ્નાયુને પૂરતું પોષણ મળતું નથી એમ માનવામાં આવે છે. શરદીથી અગર અતિશય શ્રમથી આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે.

ચિન્હ:—આ રોગ ઘણું કરીને મરદને પચીશથી પાંત્રીસ વર્ષ સુધીમાં થાય છે. પહેલવહેલાં હાથના અંગૂઠામાંથી, ખભામાંથી અગર હાથમાંથી આ રોગ શરૂ થાય છે, અને પછી ધીમે ધીમે આખા શરીરની બધી સ્વૈચ્છિક સ્નાયુઓ સપડાય છે. ચાલવાના અને નેત્રના સ્નાયુઓને કશી દુર્ગત પહોંચતી નથી, હાથનો અંગૂઠો અને આંગળાં ક્ષીણ થઈ જાય છે, અને સ્નાયુઓ નાકૌવત થઈ જાય છે, તેથી હાથ જનાવરના પંજ (claw) જેવા લાગે છે. જેમ જેમ ક્ષીણતા વધતી જાય છે, તેમ તેમ અનાજ ગળવામાં અને શ્વાસોશ્વાસમાં પણ મુશ્કેલી પડતી જાય છે. સ્નાયુ ક્ષીણ પડે છે તેથી શરીરમાં ખોટ લાગે છે. ખભા આગળ વળે છે, હાથ સીધા ટટળતા હોય એમ લટકે છે, અને શરીરનું માંસ બહુ પોચું પડી જાય છે. જો આ રોગ નાનાં

બચ્ચાંને થાય તો તેના મ્હેરાના સ્નાયુઓ નબળા પડી જાય છે, અને મોં ઉપરથી હોસકોસ હડી જાય છે. વીજળી લગાડવાથી સ્નાયુઓ સંકોચ પામતા નથી; મન ને વિચારશક્તિ તેવીને તેવીજ રહે છે; મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર કાબુ રહે છે, લોહા-મોટર એટેક્સી નામના રોગમાં જેમ પગ રહી જાય છે, તેમ આ રોગ વિશેષે કરીને હાથને લાગુ પડે છે. જે સ્નાયુ ક્ષીણ થતી હોય છે તે ચાખડવામાં આવે તો કેટલીક વાર થરથરે છે.

ન્યાં સુધી હાથપગની સ્નાયુઓમાં ક્ષીણતા થતી હોય ત્યાં સુધી દર્દીની જાતને કશી બ્હીક જોવા નથી, પણ જ્યારે અન્નમાર્ગના સ્નાયુઓ નબળા પડે, ત્યારે દર્દીના ખૂરા હાલ થાય છે.

ચિકિત્સા.

પ્રલમ્બમ:—આ રોગનાં લક્ષણો ઘણી સારી રીતે આ દવાને મળતાં આવે છે, અને તેથી તે ચાર ચાર કલાકે ડા. સર વીલીઅમ ગોઅર્સ સ્ટ્રીકનાઇનના $\frac{1}{8}$ ગ્રેઇન્સની ત્વચામાં પિચકારી મારવાની લલામણ કરે છે.

ફોસ્ફોરસ:—૩x થી ૬x જ્યારે સ્નાયુમાં બિગાડ થવાથી તે પાતળું થવાને બદલે કદમાં વધવા લાગે છે, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વીજળી લગાડવી, અંગમર્દન કરવું, પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, પક્ષાઘાતવાળાં અવયવોને હમેશાં હવામાં, કાંડોલીવર તેજ ચોળી. જોવું. દરિયાના પાણીથી નહાવું અને દરિયા કિનારે હવા ફેર કરવી.

હડકવા.

(Hydrophobia—હાઇડ્રોફોબીઆ, રેબીઝ).

હડકાયા કૂતરા, વર, શિયાળ વિગેરે જનાવરના દંશથી આ રોગ નીપજે છે. કેટલાક ડાક્ટરોનું માનવું એમ છે કે કરોડરજીવનમાં બિગાડ થયા પછી હડકવા થાય છે.

કારણ:—જનાવરના મોંઢાની લાળમાં રહેલું વિષ મનુષ્યની ત્વચામાં જખમ થયા પછી દાખલ થવાથી આ રોગ મનુષ્યને થાય છે; જેમ મનુષ્યને હડકવા થાય છે તેમ બીજા પ્રાણીઓને પણ થાય છે.

રક્તીઅન ડા. કડનો કહે છે કે—આ વિષ એવું

હોય છે કે તેથી મૂત્રપિંડના ખંડ (lobes)નું ચર-
બીમય રૂપાંતર થાય છે, અને આખા મૂત્રપિંડમાં
નાશકારક વરમ થાય છે. લુગડાની સૌસરો કૂતરાએ
દંશ કર્યો હોય, તો હડકવા થવાનો સંભવ થોડો રહે છે.

કૂતરે કરડ્યા પછી તે હડકાયું હતું કે કેમ તે
સવાલ કોઈ કોઈવાર ઉત્પન્ન થાય છે. હડકાયા
કૂતરાનાં લક્ષણ સાધારણ રીતે નીચે મુજબ હોય છે.

તે એક જ જગ્યાએ રહેવાને બદલે વારે વારે
સ્થાનક બદલે છે; વળી ધડીક ઉભું રહે છે, ધડીક
આગોટે છે, અને એ પ્રમાણે વિચિત્ર ચાળા કરે છે.
તે પોતાનો પેશાબ ચાટે છે, ઘાસ અને વિષ્ટા ખાય
છે, પોતાનું મોંદું પોતાના પગના પંખથી ખંજોળે
છે, ખીજા કૂતરાઓને વગર કારણે કરડવા દોડે છે,
રસ્તે ચાલતાં જાણે તે કાંઈ દેખતું ન હોય તેમ
આડું અવળું ચાલે છે, તેના સાદ બદલાયા કરે છે,
થોડીવાર પહેલાં જેવા સુરથી તે ભર્યું હોય, તેના
કરતાં ખીજે સુર કાઢે છે, જેને તેને કરડવા તરફ
તેની વૃત્તિ જાય છે. તૃષા ધણીજ લાગે છે, તેના
મોંઢાની લાળ બહુ ચીકણી હોય છે, તે મોંઢે ચોટી
રહે છે, તેના પાછલા પગ અને જડખાં રહી જાય
છે અને તે ચારથી છ દિવસમાં મરણ પામે છે.

લક્ષણ:—કૂતરે કરડ્યા પછી, થોડાં એક અઠ-
વાડીઆમાં અગર એક બે વર્ષ સુધીમાં હડકવા થઈ
આવે છે, ને તે વખતે કૂતરે કરડ્યાની કશી નિશાની
રહી હોતી નથી.

હડકવા થવા પહેલાં કેટલીકવાર કૂતરાના કરડની
આસપાસ ચળ આવે છે, અને સ્નાયુ ખેંચાય છે,
તથા અંગ ઉછળે છે, કોઈ કોઈ વખત લકવાનાં ચિન્હ
જણાય છે અગર કરડેલી જગ્યા લાલ થઈને સુજ
જાય છે. દર્દીને બેચેની અને સુસ્તી જણાય છે, ફેર
આવે છે, અને ટાઢ વાય છે તથા શરીર તપી આવે છે.

ડૉ. ઍરીકસન પ્રમાણે તેના ખાસ લક્ષણોના
ત્રણ ભાગ કર્યા છે.

(૧) ગળાના અને છાતીના સ્નાયુઓમાં આકર્ષ
થાય છે, તેથી કાંઈપણ પ્રવાહી ગળે ઉતારવાનો
પ્રયત્ન કરવા જતાં દર્દીને આંચકી આવી જાય છે,
ને તેથી દર્દી કશો પ્રવાહી લઈ શકતો નથી. તેની
(૨) ચામડીનું સ્પર્શ-જ્ઞાન ધણું તીવ્ર થયું હોય છે,
તેનું (૩) મગજ શાંત રહી શકતું નથી, અને તેને
બીક લાગ્યા કરે છે, તરસ ધણી લાગે છે, પાણી

પીતાં તાણ આવે છે ને તેની બીકથી પાણી અને
કોઈ પણ પ્રવાહીથી ખીએ છે. મોંઢામાંથી ચીકણી
લાળ નીકળ્યા કરે છે, આંચકી આવે છે, હોડા ધુન્ને
છે અને છેવટ આંચકીમાંથીજ દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

હડકાયેલું કૂતરે કરડ્યું છે એમ શક આવે
તો તરતજ કરડેલા ભાગથી થોડે દૂર ઉપર
બંધ બાંધવો અને પછી મોંમાં (ચાંદી વગર વાળા-
એ) આસપાસ દવાવી જખમવાળો ભાગ ચૂસવા
માંડવો, અને ચૂસીને તેનું ઝેર થુંકી દેવું. આ
પછી બને તેટલી ઉતાવળથી દર્દીને શસ્ત્ર-વૈદ્ય પાસે
લઈ જવો, અને જેટલા ભાગમાં કૂતરાની લાળ
ચડી હોય તેટલો ભાગ કપાવી નાખવો અગર
ખોતરાવી નાખવો. જો કાપી ન નખાય તો ફેડ્રાંગ
નાઇટ્રીક ઍસીડથી તે ભાગ બાળી દેવો, ને
ઉપર પાણીનું પોતું મૂકી રાખવું. જો ભાગ કાપી
નાખ્યો હોય તો તેને ઘોષ નાઇટ્રેટ ઍક સીલ્વર કે
કાર્બોલીક ઍસીડ લગાડવું. અંગારા અગર ગરમ
લાલચોળ લોખંડથી બાળવો. એ કાંઈ ન બને તો
એક ખીલો કે સળીઓ લાલચોળ ધગાવીને તે ભાગ
ઉપર ફેરવવો, જેથી ઝેરની અસર તે ચામડીની સાથે
બળી જાય. આ પછી દર્દીને હંમેશાં એક કે બે વાર
વરાળનો બાફ (Dr. Buisson's vapour bath
ડૉ. બુસન્સ વેપર બાથ) આપે શરીરે આપવો,
જેથી પસીનો ખુબ છુટે; ને તે પ્રમાણે પંદર દિવસ
સુધી કરવું એટલે બધું વિષ નાશ પામશે. અને
હડકવાની બીક રહેતી નથી.

નીચેની દવાઓ પણ ઉપર લખેલ અગમ-
ચેતીના ઈલાજને લીધા પછીજ લેવાનો વિચાર રાખવો.

પાણી જેવાથી અગર તેના અવાજથી અગર
ચડતા પદાર્થો અગર હવા આવવાથી ગળાની આંચકી
આવે તો હાઇડ્રોજેનીન ૩૦ અડધા અડધા કલાકે
આપવું.

ખીજા દવાઓમાં (૧) એગ્રેવ બબ્બે કલાકે (૨)
હાયોસીઆમસ ૧-૩૦ બબ્બે કલાકે (૩) કેન્થા-
રીસ (૩) બબ્બે કલાકે (૪) ફ્રેગસ^૧ બબ્બે કલાકે
આપી શકાય છે.

ખંલાડોના:—આ વિષના જેવાંજ લક્ષણો
આ વ્યાધિમાં થાય છે, માટે આ દવા લાગુ પડતી
જોઈએ એ સિદ્ધાંતથી ધણા ડાકટરો અડધી અડધી
કલાકે આપવાની ભલામણ કરે છે.

અનુક્રમીકોષીઆ:—૬૧. હેલે સિદ્ધ કર્યું છે કે આ દવાથી હડકવાના કેટલાક કેસો સુધમાં છે.

યુફોર્બીઆ વિલોસા:—આ દવાનાં ૫ થી ૩૦ ટીપાં સુધી આપવાથી ઘણી સારી અસર થાય છે એમ કહેવામાં આવે છે.

સ્ત્રામોનીયમ:—૧× બેલાડોનાથી ફાયદો ન લાગે, તે ચિન્હો આ દવાને વિશેષ મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

હાઇડ્રો ફોર્બીનમ:—૩૦×, ૩૦ આ દવા હડકવાના વિષમંથી બનાવાય છે, અને તે અડધી અડધી કલાકે આપવાથી હડકવાનાં ચિન્હો નરમ પડે છે. એટલું જ નહિ પરંતુ હડકાયેલું કૂતરું કરડ્યા પછી હમેશાં ત્રણ વખત-એ પ્રમાણે આઠ દિવસ સુધી લેવામાં આવે તો હડકવા થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. વળી હાઇડ્રોફોર્બીન ૩૦ દિવસમાં ત્રણ વખત એક અડવાડીયા સુધી લેઈ પછી બેલાડોના રાતે અને સવારે એવી રીતે ૬ મહીના સુધી શરૂ રાખવાથી ફાયદો થાય છે.

બેલાડોના:—૧× ની ચામડીમાં અડધા અડધા કલાકે પિચકારી મારવાથી મટે નહીતો સ્ટ્રેમોની-અમ ૧×, ૧૨ અડધા અડધા કલાકે આપવું.

લેચેસીસ:—૬× જે દર્દી પોતાની ડાક પાસેથી લુગડાં ખેંચીને તોડી નાખતો હોય તો આ દવા અડધા અડધા કલાકે આપવી.

ચેતવણી:—હડકાએલું કૂતરું કરડ્યાનો જોમ રાખવો નહિ. વળી જે લુગડાની સોંસરૂં તે કરડ્યું હોય તો તેથી ભાગ્યેજ ઝેર શરીરમાં જવા પામે છે. ખોટા જોમને લીધે પણ કોઈવાર દર્દી હડકવાના ચાળા કરવા લાગે છે. કૂતરું હડકાએલ હોય તો પણ દર્દીને તેની દૃશ્ય નહિ લગાડતાં હિમત આપવાની જરૂર છે.

દાકતર યુસનની હડકવામાં બાફ આપવાની શોધ બહુ ઉત્તમ છે. જેને વેપરબાથ કહે છે. આ બાથ પંદર દિવસ લીધાથી હડકાયું કૂતરું કરડ્યું હોય ને જોમ હોય તો પણ હડકવા ચઢતો નથી. હડકાયું કૂતરું કરડે ત્યારે હાથમાં હડકવા ન થાય અને ઝેર ચઢે નહી તેવા વિચારથી ડૉ. પાર્ટરુરની શોધેલી દવાની પિચકારી લેવા લોકો કસોલી જાય છે, અને જ્યાં કરડ્યાથી દોઢ મહીનામાં જાય તોજ દાખલ

કરે છે; પણ તેનાથી હડકવા મટવાના દાખલા દેખાતા નથી; પરંતુ ઉલટા જોને હડકવા થવાનો નથી તે પણ જોમને લીધે હડકવાની પિચકારી લેછે તેને હડકવા થઈ આવે છે તેવા દાખલા મળે છે; માટે તેવી પિચકારી ન લેતાં માત્ર “વેપર બાથ” લેવો બહુજ ઉત્તમ છે. કારણ કેડૉ. યુસને પોતાને જ્યારે હડકવા થયો હતો ત્યારે વરાળના બાથથીજ પોતાનો રોગ મટાડ્યો હતો.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે હડકવા શરૂ થાય ત્યારે પછી તેને અટકાવવાનું સાધન બહુ ઓછું છે. દર્દીને જોમ અને તેમ અંધારાવાળા ઓરડામાં રાખવો. તેની આસપાસ કશો ધોંધાટ કરવો નહિ. શરીરના અવયવો બહુ ખેંચાતા હોય, તો કડોરો ફાર્મ સુંઘાડવો અથવા ત્વચામાં મોફર્યાની પિચકારી મારવી. પોટાશ્યમ ઓમાઈડ, કલોરલ હાઇડ્રાસ વિગેરે દવાથી કાંઈ ફાયદો થતો નથી. દર્દીને ખોરાક આપ્યા વિના રહેવું નહિ. ખોરાક મળેથી ઉતરી શકે નહિ, તો મળદારમાં કાંજની પિચકારી મારવી.

ધનુર્વા-ધનુસ્તંભ.

સખત આંચકી-ચમક.

(Tetanus ટીટેનસ)

Idiopathic-ઇડીયોપેથીક.

પ્રકાર:—ધનુર સ્વજન્ય હોય છે, અગર ક્ષત-જન્ય Traumatic-ટ્રોમેટીક હોય છે.

કારણ:—સાફ અને સ્વચ્છ જખમના કરતાં કચરધાણ થયેલા, છુંદાએલા અને ગંદા જખમમાંથી ચમક વિશેષે કરીને થાય છે. તેમજ ખીલો સોંચ વિગેરે વાગવાથી પણ ધનુર્વા થાય છે. ચંડા દેશ કરતાં ગરમમાં તે વધારે થતો જોવામાં આવે છે, તેમજ વળી ધરના કરતાં ઇરિપતાલોમાં વિશેષ થાય છે. જખમમાં ધૂળ અગર ખીજ કોઈ જાતનો કચરો કે મળ ભરાઈ રહેવાથી ચમક વધારે થાય છે, એમ કેટલાકનું માનવું છે. હાથમાં ચમક ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુ શોધી કાઢવામાં આવ્યાં છે, તે જખમ મારફતે શરીરમાં દાખલ થાય છે, અને વૃદ્ધિ પામે છે; તે ખાસ કરીને કરોડ-રજળ ઉપર અસર કરે છે, અને તેથી ચમક થાય છે. કેટલીક શસ્ત્ર-ક્રિયામાં અને દાંત કાઢવાથી પણ કેટલાકને ધનુર્વા થાય છે.

ગમે તે ઉમરે થાય છે. ૧૦ વર્ષની અંદર થાય છે તો ભાગ્યેજ બચે છે. ૧૦ થી ૨૦ વર્ષની ઉમરમાં થાય છે તો થોડાજ મરે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરુષ વર્ગને વધારે થાય છે. વાઝા પછી અને તેમાં મોટા અંગૂઠાને સખ્ત વાઝા પછી ૪ થી ૬ દિવસમાં ધનુર્વા થાય છે ને કોઈ કોઈ વખત ત્રણ મહીના પછી અને ઘા રૂઝાયા પછી પણ થઈ આવે છે. આ ક્ષત-જન્ય ધનુર્વાના દર્દીઓ ભાગ્યેજ બચે છે. નવ દિવસ પછી થાય અને ૧૪ દિવસ સુધી દર્દી જીવતો રહે તો રોગ સાધ્ય હોય છે. પ્રસૂતિ અવસ્થામાં ધનુર્વાના દર્દી ઘણે ભાગે બચતા નથી.

ચિન્હ:—ધનુર, કોઈવાર એકાએક થઈ આવે છે, અને કોઈ વાર દર્દીને જરા બેચેની લાગે છે, તેનાં જડખાં દુખે છે, ગરદન સજડ થઈ ગઈ હોય એમ જણાય છે અને મોંડું ખરાબર ઉઘડી શકતું નથી; તેને Lock-Jaw-લૉક જૉ કહેવાય છે. પહેલ વહેલાં જડખાની સ્નાયુઓ ખેંચાય છે, અને ત્યાર પછી છાતીના, પેટના, વાંસાના, ને હાથ પગના સ્નાયુઓ તણાય છે. દાંત-ખીલી પડી જાય છે ને તેથી કથું અનાજ ગળામાં ઉતારી ગળી શકતું નથી. જો સ્નાયુઓ એક વખત ખેંચાય છે, તે સ્નાયુઓ એક બે મીનીટમાં અગર પા અર્ધી કલાકમાં જરા નરમ પડે છે, પણ પોતાની અસહ્ય સ્થિતિએ કદી આવ પા નથી અને થોડીવાર પછી ફરીથી ખેંચાય છે, ત્યારે તે પહેલાના કરતાં વધારે સંકોચાય છે, અને જેટલા વધારે સંકોચાયા હોય તેટલાજ દીકા પડે છે, પણ સંપૂર્ણ રીતે તે સંકોચ રહિત થતા નથી. આ ચમકની ખાસીઅત છે. ધનુરને લીધે ત્યારે દર્દીનું શરીર ખેંચાય છે ત્યારે ઘણાજ દયાજનક દેખાવ થાય છે; સ્નાયુઓ ખેંચાય છે અગર અક્રૂડ થઈ જાય છે અને મોંના ખૂણા ઉંચા થઈ જાય છે ત્યારે મસ્કરીમાં દર્દી હસતો હોય તેમ દેખાય છે અને આ લક્ષણને રાઇઝસ સાર્ડોનીકસ Risus sardonicus કહેવાય છે. તે બિચારો બહુજ દુખી થાય છે તેને લાન હોય છે, અને તેનું શરીર કામકાની માફક બેવડું વળી જાય છે. આ ઉપરથીજ આ રોગનું નામ ધનુસ્તંભ પાડવામાં આવ્યું છે.

શરીર ખેંચાય છે, ત્યારે કાં તો વાંસાની બાજુએ વાંકું વળે છે અગર પેટની બાજુએ વાંકું વળે છે અગર એક પડખા તરફ વાંકું વળે છે. વાંસાની

બાજુએ વળે છે, ત્યારે માથાના અને પગની પાનીના આધારેજ શરીર રહે છે, અને તે **ઓપિસ્થોટોનસ** (opisthotonos-ઓપીસ્થટોનસ) કહેવાય છે; ત્યારે પેટની બાજુએ વાંકું વળે છે, ત્યારે વાંસા ઉપરજ શરીરનો આધાર રહે છે અને પગ સીધાને ઉંચા થાય છે. તે **એમપ્રોસ્થોટોનસ** (emprosthotonos-એમપ્રોસ્થટોનસ) કહેવાય છે. એજ પ્રમાણે કોઈવાર પડખેની બાજુએ શરીર વળે છે, ત્યારે **પ્લેયુરોસ્થોટોનસ** (pleurosthotonos-પ્લેયુરોસ્થટોનસ) કહેવાય છે.

હળવે હળવે શ્વાસોશ્વાસના સ્નાયુઓ, તથા ઉરોદરપટલના સ્નાયુઓ પણ ખેંચાય છે, અને તંબ થાય છે, તેથી ખરાબર શ્વાસ લઈ શકાતો નથી. પેટના સ્નાયુઓ પણ તણાય છે, અને અક્રૂડ થઈ જાય છે. હાથપગના સ્નાયુઓ કોઈક વાર ખેંચાય છે, અને કોઈક વખત નથી ખેંચાતા. મેરનાના સ્નાયુઓ સંકોચાય છે, ત્યારે દર્દીના મેંડાં ઉપરથી તેને થતી ખીડા બહુ શોકજનકરીતે જણાઈ આવે છે. આ સાથે તરસ ઘણી હોય છે, દર્દીને ઉંઘ આવતી નથી, દર ૧ કલાક રહે છે, અને શરીરની ગરમી વખતે ૧૦૮° કે ૧૧૦° થાય છે. દર્દીનો સાદ બહુ નખજો પડી જાય છે, વારે ઘડીએ પરશેવો આવ્યા કરે છે, તાણ આવવાનું થાય છે, એટલે દર્દી ચીસ પાડે છે, અને નાડી નાની પણ ઉતાવળથી ચાલે છે.

દર્દીનું મૃત્યુ શ્વાસોશ્વાસની અગચણને લીધે ગુંગળાવાથી અગર અતિશય ક્ષીણતા થવાથી, અગર સ્વર ઉત્પન્ન કરનારા સ્નાયુઓ ખેંચાઈને શ્વાસને જવાની જગ્યાઓ બંધ કરી દે તેથી થાય છે. તે વખતે દર્દી ભાગ્યેજ એક બે દિવસ જીવે છે; માટે પૈસાદાર દર્દીના સગા વહાલાને તરત ચેતાવી દેવાં.

નિર્ણય:—ઝેરકોચલાના સત્વથી ચમકના જેવાંજ લક્ષણો થાય છે; તફાવત એટલો રહે છે કે ઝેરકોચલાના સત્વથી આંચડી ઘણી આવે છે, પેટના સ્નાયુ એકાએક સજડ થઈ જાય છે, જડખાના સ્નાયુ શરૂઆતમાં ખેંચાતા નથી, સ્નાયુ ખેંચાયા પછી પાછા સંપૂર્ણ રીતે દીકા થાય છે, ને દર્દી બે ત્રણ કલાકમાં કાં તો મરણ તુલ્ય થાય છે, અને કાં તો સાજો થવા માંડે છે.

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટ:—જો આંચડી સ્વજન્ય એટલે ક્ષત કે જખમ વિના થઈ હોય, શરદી કે તડકા તેનું

કારણ જાણતું હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

કેમોમીલા કે ચાઇના:—પેટમાં કૃમિ હોવાથી આંચકી આવતી હોય તો આ બેમાંથી એક જેને ચિન્હો વધારે મળતાં આવે તે આપવું.

સ્ટ્રીકનીઆ ટ્રેકેન્સ:—જખમથી કે ક્ષતથી ચમક થયો હોય ત્યારે આ દવા ધણીજ સારી અસર કરે છે. અડધી અડધી કલાકેથી તે એક એક કલાકે આ માત્રા આપવી; વધારેમાં વધારે ૩૬ ટ્રેકેન્સ સુધી બસ છે; કેમકે તે એક હળાહળ ઝેર છે. ૬૬ ટ્રેકેન્સથી વધે તો અવશ્ય મૃત્યુનો મંભવ રહે છે.

હાઇપેરીકમ:—૧×, ૨૦૦ જ્ઞાનતંતુને વાગ્યું હોય કે ઉઝોનો જખમનો ભાગ બહુ દુખતો હોય, અને તેમાંથી ધનુર થયો હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

હાઇડ્રોસીઆનીકઝેસીડ:—ન્યારે સ્ટ્રીકનીઆથી ફાયદો ન થાય ત્યારે ડૉ. શીલનું હાઇડ્રોસ્યાનીક ઝેસીડ આવે છે, તેનું અંકક ટીપું અડધી અડધી કલાકે આપવું.

સીક્યુટા:—૩× થી ૭૦× બાહ્યાનતિ થતી હોય, અથવા માયું એક બાજુએ ખેંચાતું હોય, અને ક્ષત જેવું કશું કારણ ન હોય, ત્યારે અંકનાઘટની સાથે વારાફરતી અથવા એકલું અપાય છે.

ઇનેન્થીકેકેટા:—૩× થી ૩૦× ન્યારે ક્ષત હોય કે ન હોય ને બાહ્યાનતિ થતી હોય ત્યારે આ દવા પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જખમને કેલેન્ડુલાલોશનથી ઘોળને સાફ કરવો. દર્દીને એકાંત અંધારા ઓરડામાં રાખવો. કરોડ ઉપર બરફ લગાડવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. કાંઈ પણ શસ્ત્ર-ક્રિયાની જરૂર હોય, તો કરવી. અંકોપંથીના ડોક્ટરો ઓપીઅમની બનાવટો આપે છે, તેથી કેટલીક વખત આરામ લાગે છે. **બેસીલી** નામના ડોક્ટરે કાર્બોલિક ઍસીડ ટ્રીટમેન્ટ નામની પદ્ધતિ શોધી છે. તેમાં તે પાણીના દર સો ભાગે ૬ ટ્રેકેન્સ કાર્બોલિક ઍસીડ મેળવીને તેમાંથી એકથી અઢી ટ્રામ જેટલું પ્રવાહિ લઇને કરોડરજ્જુના માર્ગમાંથી પિચકારી નાંખવા (Injection) માં આવે છે અને ફરીને તેજ પ્રમાણે બે બે કલાકે પિચકારી મારવામાં આવે છે. શુઝનો નામનો ડોક્ટર એમ જણાવે છે કે આખા દિવસમાં આશરે ૨૦ ટ્રેકેન્સ

જેટલું કાર્બોલિક ઍસીડ આ પ્રમાણે શરીરમાં દાખલ થાય તો પણ હરકત આવતી નથી, અને તેથી કેટલાક ડોક્ટરો સેકડે બે ટકા વાળું કાર્બોલિક ઍસીડનું સોલ્યુશન પણ વાપરે છે. ખેંચનું જોર બહુ હોય, તો કર્બોરોફોર્મ પણ સુંધાડવામાં આવે છે. હાલમાં ધનુરમાં ધનુરની રસી મૂકે છે પણ ફતેહ શકમંદ છે.

મનજાતંતુના પદાર્થમાં બિગાડ થવાથી થતા વ્યાધિઓ.

(The Neuroses-ધ ન્યુરોસીસ)

વાઇ આવવી, અપરમાર, ફેફફે, મરગી.
(Epilepsy, Catalepsy)

ઑપીલેપ્સી, ફટાલેપ્સી.

વ્યાખ્યા:—દર્દીને વાઇ આવે છે, ત્યારે તે બેશુદ્ધ થઈ જાય છે, અને તે પછી તેના હાથપગ ખેંચાય છે. આ દર્દ એકાએક થઇ આવે છે, બીજી રીતે તેનું શરીર સાંડે હોય છે, તેથી મગજના પડના વરમ કે બીજા કોઈ કારણથી આંચકી થઇ આવે તેમાંથી આ રોગ સહેલાઈથી જુદા પાડી શકાય છે.

પ્રકાર:—(૧) મંદ અપરમાર (૨) દુષ્ટ અપરમાર.

મંદ અપરમારનાં લક્ષણો:—(Catalepsy) દર્દી અસાવધ થઇને થોડો અગર વધારે વખત હાલ્યા ચાલ્યા વિન્યા પડ્યો રહે છે, કોઈ વખત તેને થોડું-એક ભાન રહે છે, તેના હાથપગને જો કોઈ હક્કાવે અને બીજી સ્થિતિમાં મૂકે તો તે તેમને તેમ પડ્યા રહે છે. તેનો શ્વાસોશ્વાસ સારી રીતે ચાલતો નથી. તેના સ્નાયુઓ અઘડ થઈ જાય છે; પણ તેના સાંધાઓ નરમ મીણુ જેવા રહે છે. આ પ્રમાણે થયા પછી ન્યારે દર્દી શુદ્ધિમાં આવે છે, ત્યારે તે ઉંઘમાંથી ઉઠ્યો હોય એમ તેને લાગે છે.

દુષ્ટ અપરમાર:—દર્દી ધણું કરીને જખરી ચીસ પાડે છે, અને તરતજ જમીનપર પડે છે. તેને આંચકી આવે છે ને તે બેભાન થઈ જાય છે. આમ થવાં પહેલાં કેટલાકને ખાસ ચેતવણી રૂપે કેટલાંક ચિન્હો જણાય છે. જેને ઈજીપ્શમાં *aura*-ઓંરા એવી લેપટીકા કહેવાય છે. હાથમાંથી અગર પગમાંથી પાણીના કે ચંડી હવાનો રેલો અગર જીવડો માથા તરફ જતો લાગે છે, અગર માત્ર પેટ સુધીજ તે જતો જણાય છે, તેવી લાગણી દૂર થાય છે,

ઐટલે તરતજ વાઈ થઈ આવે છે. માંયું એકતરફ થઈ ખેંચાય છે, દાંત સજડ થઈ જાય છે, જીભ ધણી વખત દાંતમાં કચરાય છે, મોંઢામાંથી ફીણ નીકળે છે, તે સાથે જીભ કચરાયાનું લોહી પણ નીકળે છે, આંખોના ડોળા આમ તેમ ફરે છે, અગર સ્થિર થઈ જાય છે, હાથની મુંડીઓ વળી જાય છે, કાંઈ વખત પેશાબ અને ઝાડો થઈ જાય છે, કંક-નળીમાં આકર્ષ-spasms થવાથી શ્વાસોશ્વાસમાં અડચણ આવે છે, અને શ્વાસ ધુંટાવાથી ધરેડા જેવો અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે. શરીર ગરમ થઈ આવે છે, ગાલ અને હોઠ ફીક્રા થઈ જાય છે ને પછી તરતજ કાળા પડે છે. ગળાની ને કપાળની શિરાઓ મોટી થઈ જાય છે. રક્તાશય જેસથી ચાલે છે, અને દર્દી જાણે કે મરણ પામવાનો હોય એમ લાગે છે. ધીમે ધીમે આવાં દુષ્ટ ચિન્હો દૂર થવા લાગે છે, પરંતુ આવે છે, અને દર્દી ઉધતો હોય તેમ પડ્યો રહે છે. અને જ્યારે જાગે છે ત્યારે ગાંડા જેવો-આવરો આવરો ઉઠે છે અને શું થયું તે જાણતો નથી. વાઈની તાણ અને ખેંચ એકથી ત્રણ મીનીટ સુધી જ ચાલે છે, કાંઈ વખત પણ તણાઈને વળતાં ઘણા વખત લાગે છે. જે ખીજા કાંઈ કારણથી આંચડી (clampsia) થઈ આવી હોય, તો જ્યાં સુધી તેનું કારણ દૂર થાય નહિ, ત્યાં સુધી ખેંચ અને તાણ વધે જાય છે, અને દર્દીનું જોર બધું ખુટી જાય છે, ત્યારે તે ચાકથી મરણુતોલ થાય છે. વળી આંચડી થવાનું કારણ ઉપદંશ, મૂત્રપિંડનો વ્યાધિ, મગજનો વ્યાધિ, રક્તસ્ત્રાવ, પ્રસૂતિ ઇત્યાદિ હોય છે, અને તે જલદી જડી આવે છે, ને તેથી આંચડી છે કે વાઈ છે તેનો નિર્ણય થઈ શકે છે.

આ બન્ને પ્રકાર સિવાય એક જાતની વાઈ થાય છે, તેમાં દર્દી ફર આવી પછી થોડીએક સેકન્ડ સુધી બેભાન રહે છે, તેનો ચહેરો રહેજ ફીક્રો થઈને ઝાંખો પડે છે, અને દશ પંદર સેકન્ડમાં તોડતે પાછો સાવધ થાય છે. આવો અપરમાર રમતાં રમતાં અગર વાતચિત કરતાં પણ થઈ આવે છે. શું થઈ ગયું તેની દર્દીને કશી ખબર હોતી નથી; અને સાવધ થવા પહેલાં કાંઈ વાર તે નિઃશ્વાસ મૂકવાનો હોય તેમ ઉંડા શ્વાસ લે છે, દર્દી ધણું કરીને પડતો નથી, પણ આ-સપાસ જે મળે તેને થોભી લે છે. આને ફ્રેન્ચ ભાષામાં *Petit mal*-પેતીત માલ કહે છે. ઐટલે હલકી

વાઈ. ભારે વાઈમાંથી હલકી થાય છે ને હલકી વાઈમાંથી ભારે વાઈ આવે છે અથવા વારાફરતી વાઈ આવે છે.

કારણો:-કેટલાંક કુટુંબોમાં મગજના વ્યાધિઓ વિશેષ થાય છે, અને તેવાં કુટુંબોમાં કાંઈને વાઈ આવે છે, તો કાંઈને હીસ્ટીરીઆ થાય છે, તો કાંઈ ગાંડો થઈ જાય છે એ પ્રમાણે મગજની નબળાઈ વારસામાં ઉતરતી જેવામાં આવે છે. જે કુટુંબોમાં મગજની નબળાઈ હોય અને મગજના વ્યાધિઓ થતા હોય તેવાં કુટુંબોમાં અંદર અંદર લગ્ન થવાથી જે પ્રજા ઉત્પન્ન થાય, તેનું મગજ ધણું નબળું અને રોગિષ્ઠ થાય છે, સગાં સગામાં લગ્ન કરવાથી ખરાબી થાય છે, તે ઐટલાજ માટે કે તેમની મગજશક્તિ ધણીખરી એક સરખી હોય અને જે તે સારી ન હોય તો તેમની પ્રજાનાં મગજ પણ સારાં ન થાય, આ સિવાય ખોપરીમાં કે બેજ મેડ્યુલા ઓપ્લોગેટામાં કાંઈ બગાડ થવાથી પણ વાઈ થઈ આવે છે; બેજમાં ગ્રંથી થવાથી, વરમ થવાથી, કાંઈજંતુ પેદા થવાથી, ખોપરીનો ઘાટ પ્રતિકૂળ થવાથી, ને ખોપરીના અસ્થિમાં કાંઈ સડો કે નિરૂપયોગી પદાર્થનો જમાવ થવાથી પણ વાઈનો વ્યાધિ થાય છે. આ રોગને ઉશ્કેરનારાં કારણો ઘણાં હોય છે, જેવાં કે-હીસ્ટીરીઆ, અતિશય સ્ત્રીસંગ, હસ્તક્રિયાની કુટવ, અતિશય મગજની મહેનત, ચિંતા, ભય, ધારતી, શોક, ક્રોધ, પેટના કરમીઆ ત્વચા રોગનું એકાએક સમાધ જવું, ઋતુસાવની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ; કેટલીકવાર ઉપદંશ મંધીવા કે ગાઉટથી આ રોગ થતો જેવામાં આવે છે, તેમ જાળકને દાંત આવતી વખતે પણ થાય છે.

પરિણામ:-આ રોગથી શારીરિક અને માનસિક શક્તિને ધણુંજ નુકસાન પહોંચે છે. વારંવાર વાઈ આવવાથી મનોવિકાર અને ઇન્જીઓ પર કાણુ રહે-તો નથી, યાદશક્તિ કમી થાય છે, વિચાર-શક્તિ નબળી પડે છે, અને કેટલાકમાં મટી ન શકે તેવી મનની નબળાઈ આવી જાય છે અથવા સઘળું અંગ રહી જાય છે. આ રોગના દર્દીઓ ભાગ્યેજ વૃદ્ધા વસ્થાએ પહોંચે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગમાં દર્દીને માત્ર કેવી રીતે તાણ આવે છે, એ જોઈને નહિ; પરંતુ તેને હમેશાં એકદર રીતે: શું શું લક્ષણો થાય છે તે જોઈને દવા નક્કી કરવાની છે.

હાઇડ્રોસ્થાનિક ઓસીડ:-૩૫ દર્દી પોતાના

હાય પણ બહુ પછાડતો હોય, દર્દીને પ્રેતાત્મી હાલ-
તનું જરા પણ જ્ઞાન ન હોય, યાદ-શક્તિ કમ થઈ
ગઈ હોય, પોતે ખોટા ખોટા ચબ્દો વાપરતો હોય,
કીકી વિસ્તૃત રહેતી હોય, ત્વચા કારી અને ગરમ
રહેતી હોય, પગની શક્તિ ઓછી થઈ ગઈ હોય
અને વખતો વખત ઉલટી થતી હોય, તો આ
દવાથી ઠીક થાય છે. કદાપિ રક્તાશયનું શળ પણ
સાથે સાથે હોય તો તે પણ દૂર થઈ જાય છે.
દંમેશાં પાંચ ટીપાં ચાર વખત આપવાં.

ધનેન્થી કેકેટા:—૩x સખત તાણુ આવતી
હોય, તે સાથે સ્નાયુઓ સખડ (rigidity)
રહેતા હોય. અને મોટે શીણુ આવતાં હોય તો આ
દવા આપવી.

કેનાબીસ ઇન્ડીકા:—મંદ અપરમાર (cata-
lepsy) માં ગુણકારી છે.

સીક્યુટા:—૩ તાણુ બહુ નેસ્થી આવતી
હોય, આંખો ભયંકર રીતે ફાટી રહેતી હોય, આશ્વા-
નતિ થતી હોય તો આ દવા મેડ્યુલાઓબ્લોગેટાના
આકર્ષકારી ભાગ ઉપર અસર કરે છે અને તે ૩x
વાળી અગર વધારે અંશવાળી પણ વપરાય છે.

બેલાડોના:—૧x૩ ઓલાપેથીમાં પોટાશ્યમ
ઓમાઇડ જેવા ઓમાઇડના ક્ષારોની શ્રેષ્ઠ થઈ તે
પહેલાં આ દવા વપરાતી હતી. વાઇના દીર્ઘ વ્યાધિ-
માં, આંખો ચળકતી હોય, કીકી વિસ્તૃત રહેતી
હોય, પ્રકાશ ખમી શકાતો ન હોય, મ્હેરો લાલ
રહેતો હોય, ભેગમાં લોહીનો જમાવ જણાતો
હોય, ને બાળકને અથવા સ્ત્રીને આંચકી (colic-
mpain) આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી
છે. જો દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય અને શરીર લોહી-
આળ હોય તો આ દવા વધારે માફક આવે છે.
પેતીત માલના રૂપમાં વાઈ હોય, ત્યારે પણ
ફાયદો કરે છે.

ક્યુપ્રમ:—૬ આ દવામાં તાંણુ આવે છે. મ્હેરો
ફીકો રહેતો હોય, ખંચ અને તાણુ અતિશય થતું
હોય, ત્યારે આ અનુકૂળ થઈ પડે છે. દવા જેમ
વિશેષ અંશમાં અપાય તેમ વધારે સાં. દેશી ઔષ-
ધના કરતાં હોમીઓપેથીમાં તેની માત્રા ઘણીજ
સૂક્ષ્મ ને શુદ્ધ હોય છે, અને ગુણમાં પણ ફેર છે.

પ્લુમ્બમ:—૩૦x આ દવામાં સીસું હોય છે,
અને દેશી ઔષધ તરીકે સીસુંમાંથી નાચ-ભરમ

ખતવામાં છે. હોમીઓપેથી રીતે આ દવા ઘણો સખત
બંધકાશ, શરીરને મળતું અપૂર્ણ પેપલુ, સ્નાયુઓનું
સુકાઈ જવું, ત્વચારોગ, ઇત્યાદિને દૂર કરે છે. બીજી
દવાની સાથે આ દવા વારાફરતી અપાય છે.

બ્રેઝા:—૬x૬ આ દવા પ્રાણીજ પદાર્થમાંથી
ખનાવેલી છે, અને તેથી પણ ઘણાને ફાયદો થાય
તે માટે આઠ આઠ કલાકે અપાય છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ:—૬x૬ આ દવાનાં
બધે ટીપાં આઠ આઠ કલાકે અપાય છે; અથવા
તે મેળવણીમાંથી થોડું થોડું અડધી કલાકે આપવું.
અર્બુસ વિકાર હોય, ઓડકાર આવતા હોય, ઇત્યા-
દિને દૂર કરે છે, અને વાઇએ પણ મટાડે છે. આ
ચૂર્ણરૂપે હોય તો તેના ટૂંક ઇંદ્રિનની માત્રાઓ અપાય છે.

ઓપીઅમ:—૩ નિદ્રામાં વાઈ આવતી હોય,
ઉંઘ અતિશય આવતી હોય ને દસ્ત કમજ હોય
તો અપાય છે.

ઇન્ડીગો:—૬. કોલ્ડી આ દવાની પ્રશંસા
કરે છે, અને કહે છે કે-ઓમાઇડવાળી દવાઓના
કરતાં આ વધારે ગુણુ કરે છે. સાધારણ રીતે બધા
વાઇના કેસોમાં અપાય છે.

આર્ટીમીસીઆ વલગેરીસ:—૨ આ દવા
પણ વાઇના રોગમાં ફાયદો કરે છે.

ઇન્નેશીયા:—૩ શરૂઆતમાં આપવાથી ઘણી-
વાર દર્દ હળવું પડી જાય છે. લક્ષણો નોંધને આપવું.

ફ્રાસફરસ:—૩ ઇંદ્રિનની નમજાઇ હોય, ને
વધારે વિષય ભોગથી વાઈ આવતી હોય તો આ
દવા મગજને પુષ્ટિ આપવા અપાય છે.

સીમીસીફ્યુગા:—૧ માથામાં પાણીનો રેલો
ચાલ્યા જેવું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી વાઈ
આવતી બંધ થાય છે.

નાઇટ્રાઇટ ઓફ ઓર્ગેન:—વાઈ આવવાનાં
ચિન્હો થાય કે તરતજ આ દવાનાં એક બે ટીપાં
સુંઘવાં એટલે ઘણુંકરીને વાઈ આવતી અટકશે.
કાચના ઘુચવાળી શીશીમાં તે દવાથી ભીંજાવેલી
વાદળી મૂકી રાખવી, અને જરૂર પડે, ત્યારે ઘુચ
ઉઘાડીને સુંઘવી. હૃદયશળ, મસ્તકશળ, ને દમના
રોગમાં પણ આ દવા સુંઘવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વ્યાધિ થવાનું જો કારણ
લાગે, તે દૂર કરવું. શરીરની શક્તિ વધે, મજબૂત

તંતુઓ મંગળુત થાય એવા ઉપાયો કરવા. અભ્યાસીઓએ ત્રણ કલાકથી વધારે વખત સુધી સતત અભ્યાસ કરવો નહિ; જરૂર લાગે તો અભ્યાસ બંધ કરવાક સતત કરવો, અને તે પછી અડધે અડધો કલાક રમત ગમતમાં કાઢવો, અપરમાર કે વાહનું જોર બહુ હોય, તો અભ્યાસ છોડી દેવો, મગજને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, બ્રહ્મચર્ય બરાબર પાળવું, વિષય-વાસનાનો ત્યાગ કરવો, કુટેવો છોડી દેવી, જો લય, ચિંતા, વ્યવહારિક દુઃખ, નિરાશા ધત્યાદિથી મગજ અસ્વસ્થ હોય, તો સારી સોખત રાખવી, ધર્મ-ધ્યાનમાં વખત માળવો, ઘર ફેર ફેર ગામ ફેર કરવાથી મન સ્વસ્થ આવે તેમ લાગે તો તેમ કરવું, પણ તે કરતાં દર્દીએ એકાંતમાં ઘસી ઘસી બેસી મન ઉપર કાબુ રાખીને દૈનિક સંકલ્પ કરવાની ટેવ પાડવી કે એ વ્યાધિ પોતાને થયોજ ન બેઠ્યો એ વધારે સાફ છે. સંસાર વ્યવહારની સખત તૃષ્ણાઓનો ત્યાગ કરવો, ધૈર્ય ઉપર એક નિષ્ઠા રાખવી, વાંચવા લખવાનું અતિશય કામ કરવું નહિ, અને જીવ આનંદમાં રહે તેવી થોડીક તન મનની કસરત કરવી. વિગેરે આ વ્યાધિ મટાડવાને માટે અવશ્યનું છે.

ખોરાક:—દર્દીને પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો અને તે પણ નિયમિત વખતેજ કુદા બહુ લાગે તો કોડલીવર તેજ આપી જોવું.

કેળવણી યોગ્ય આનંદ અને ગમતની સાથે અપાય, જો દર્દીને આગળથી આરા-આરા અથવા કાંઈ ખાસ ચિન્હો જણાતાં હોય, તો જે જગ્યાએ તે થતાં ત્યાં પાટો બાંધી રાખવાથી પણ વાદ આવતી અટકે છે.

સ્નાન:—ચંડા પાણીમાં માથું બોળાય તેવી રીતે નહાવું, અથવા ચંડા પાણીની ધાર હમેશાં મસ્તક ઉપર બે વખત કરવી, અને પછી તરતજ આખું શરીર સારી રીતે યોળવું. અંગમર્દન કરવું, નદી કે દરીઆ જેવી જગ્યાએ નહાવા જવું નહિ, તેમજ રસોઇનું કામ બનતાં સુધી કરવું નહિ.

પોશાક:—ગળાની આસપાસ હમેશાં ખુલ્લો લાગ રાખવો અને માથા ઉપર બહુ ભાર રાખવો નહિ.

કોરીઆ—સૅટ વાઇટસ ડૅન્સ.

(Chorea; St. Vitus' Dance.)

આ રોગ ઘણુંકરીને બાળકોને થાય છે, અને કોઈ કોઈ વાર યુવાન-સ્ત્રી કે પુરૂષને થાય છે, કેટ-

લીક વખત તે તીક્ષ્ણ રૂપ ધારણ કરે છે, પણ ઘણુંકરીને દીર્ઘ રૂપે રહે છે. રસાયણક સ્નાયુઓ ઉપર કાબુ નહિ રહેવાથી, તેઓ હાલ્યા કરે છે. આ રોગ એક વખતે સૅટ વાઇટસના દેવળમાં સાધુઓને થઈ આવ્યો હતો તેથી તેનું નામ સૅટ વાઇટસ ડૅન્સ આપ્યું છે.

લક્ષણ:—આ રોગ ઘણુંકરીને ડાબા હાથથી અગર સ્થેરાના સ્નાયુથી શરૂ થાય છે. ડાબો હાથ હાલવા માંડે છે, ને તેથી બાળક જમણા હાથે ડાબા હાથનું કાંડું પકડી રાખે છે, ત્યાર પછી ડાબો પગ હાલવા માંડે છે. તે પછી મોંઢાના, ડોકના, ખભાના વિગેરે સ્નાયુ હાલવા માંડે છે. બાળક એક સરખું શાંત બેસી રહી શકતું નથી, મોંઢેથી સાળા પાડતું હોય એમ લાગે છે, ખભા ઉછળ્યા કરે છે, માથું ફર્યા કરે છે, જીભ પણ બરાબર કાબુમાં રહેતી નથી, તે બહાર કાઢવાનું કશું હોય, તો જરાવાર બહાર રહી તરત અંદર ખેંચાઈ જાય છે. સ્નાયુ ઉપરથી કાબુ ઓછો થાય છે. તે સાથે સ્નાયુની શક્તિ અને કૌવત પણ ઓછું થાય છે.

ત્યારે તીક્ષ્ણ રૂપ ધારણ કરે છે, ત્યારે દર્દી (જે ઘણુંકરીને સ્ત્રી હોય છે તે) નું માથું ને હાથ પગ આંચકીની માફક તણાયા કરે છે, તેનાથી ઉસા રહી શકાતું નથી, તેમ ચાલી પણ શકાતું નથી, ઉંઘ આવતી નથી, વખતે ભ્રમ કે સન્નિપાત થઈ આવે છે, ભાડાં પડે છે, ને અંગ બહુ ખેંચાયા કરે તો અનાજ ભરી શકાતું નથી, તેથી વખતે યુદ્ધ દ્વારા ખોરાકની પિચકારી આપી જવાડું પડે છે. (દર્દીને ક્ષીણતાથી મરણને આધીન થવું પડે છે) અને નાડી ઉતાવળી તથા જીભ સુકાયલી રહે છે પણ સંભાળે બાળકોને આ રોગ તીક્ષ્ણ રૂપે વળગતો નથી. આથી દશ વર્ષની ઉંમરનાં છોકરાંને આ વિશેષ થાય છે, અને આ દશ અડવાડીઆમાં કેટલાકને મટી જાય છે. કોઈને જન્મ પર્વત પણ રહે છે. ભાગ્યેજ મરણ પામે છે. હાલતા અવયવ તરફ દર્દીનું ધ્યાન જેમ વધારે ખેંચાય તેમ તે અવયવ વધારે હાલે છે. ઉંઘમાં, અને ઘણીવાર અંધારામાં અંગ હાલતાં બંધ પડી જાય છે.

કારણ:—આ દર્દીને રક્તાશયના વ્યાધિ, તથા સંધીવા સાથે કાંઈક સંબંધ હશે એમ જણાય છે, કેમકે એ દર્દી ઘણીવાર આની સાથે સાથે જોવામાં આવે છે. મસ્તકને કાંઈ ઇજા થવાથી, પડી જવાથી,

ખાસ્તીથી, મનોવિકારથી, દાંત આવવાથી, દસ્તની કમળઅતથી, પેટમાં કરમીઆ થવાથી, હસ્તક્રિયાની કુટેવથી, મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિથી, નળગાદીથી ને હીસ્તરીઆથી, પણ આ રોગ થઈ આવે છે. બહીકણ સંધીવા વાળી તથા હીસ્તરીઆવાળી માનાં છોકરાંને આ રોગ થવાનો સંભવ છે. કેટલાક માણસો જેમાં આ રોગ થવાનો સંભવ છે તેઓ ખીજના આળા પાડ્યા કરે છે, તેમાંથી આંખનું ઝેર લાગી પોતાને જ તેવો રોગ થઈ આવે છે, અને આળા પછી સાચાજ થયા કરે છે. દાખલા તરીકે તોતકું બોલવું, હંમેશાં હાથ પગ અને ચહેરાના સ્નાયુના આળા કરવા. દા. રૂમીટ લખે છે કે આ રોગ થતાં પહેલાં કરોડમાં એક અમુક જગ્યાએ દર્દ થાય છે અથવા આ વિચિત્ર હલનની સાથે થાય છે અને તેથી તેનું મન છેક જ્ઞાન-તંતુઓના યંત્રમાં કાંઈ રોગ થવાથી કારીઆ થાય છે.

પ્રકાર (૧) ધણોજ સાધારણ સાધડન હેમ્સનો પ્રકાર છે. ૨ હન્ડીગડન્સ (પેદીઉતાર) ૩ કંવલઝીવ (૪) હીસ્તરીકલ (૫) ધલેકદ્રીક.

સાધ્યાસાધ્ય સાધડન હેમ્સનો પ્રકાર છ અઠવાડીયાથી તે છ મહીનામાં મટી જાય છે. ખીજ પ્રકાર અસાધ્ય જેવા છે.

ચિકિત્સા.

ઇન્નેશીઆ:—૩x, ૩ જ્યારે મનોવિકારના કારણથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે ત્રણ કલાકે આપવું.

ચીના:—૩x જે પેટમાં કૃમિ હોય, તો આ દવાથી કૃમિ નીકળી જશે એટલે કારીઆ મટશે.

સ્પીઇલ્લીઆ:—સંધીવાની કાંધ અસર હોય, અને ઉંધ આવતી ન હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

સીમીસીફ્યુગા:—ઉપરની દવાને ૦.૬લે આ પણ અપાય છે.

આર્સેનિકમ્:—૩x૩—જે દર્દીનું શરીર નળજું હોય, અને નળગાદીની સાથે ખીજ લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, તો આ દવા આપવી. રક્તાશયનો કાંધ વ્યાધિ હોય, તો પણ આ દવા અપાય છે.

આ સિવાય ક્યુપ્રમ એસેટીકમ, ૩x ઍર્ગેરિકસ ૩x સ્ટ્રાબોનીયમ:—૩ (ખીકથી થયું હોય, તો) હાથો-સાયમસ, ૩x ઝીન્કમ્, ફૂરમ, (શરીરમાં રૂધિર ન

હોય અને મજબ નળજું હોય તો) આયોડીઅમ સ્કોફ્યુલાની અસર હોય, તો) વિગેરે ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે; તેમાં ઍર્ગેરિકસ વધારે વિશ્વાસપાત્ર છે.

વીરેટ મવીરીડી:—રાત્રે અને સવારે આ દવામાં સ્પીરીટ ઍક વાઇન અને પાણી સમ ભાગે મેળવીને વાંસામાં કરોડની ઉપર ધસવું.

વીરેમટમવીરીડી:—૩ ત્રણ કલાકે આપવું.

ટેરેન્ટ્યુલા:—૬x:—જમણા હાથ અને જમણા પગ ઉંધમાં પણ હાલ્યા કરતો હોય તો આ દવા ધણી ઉપયોગી છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને જેમ અને તેમ મનોવિકાર ઓછો થાય, એવી ગોઠવણ કરવી. બ્રહ્મચર્યની અગત્યતા સમજાવવી. ક્રોધ, વૈર વિગેરે દૂર કરાવવું. માણસોએ તેની પાસે આવીને દયાળુ મોંઢાં કરીને ઉભા રહેવું નહિ; તેના ઉપર તેના રક્ષક યોગ્ય દાખ રાખવો, અને તેને તેનું પોતાનું મનોબળ વધારવાનો આગ્રહ રખાવવો, તેના વ્યાધિગ્રસ્ત અવયવો વડે પણ ચીજો ઉપડાવવાની અને વાપરવાની ટેવ રખાવ્યા કરવી, જે હાથ હાલ્યા કરતો હોય તો દર્દીને કહેવું કે તમે જે ખરેખર એમજ ઇચ્છો છો કે અમુક ચીજ હાથમાંથી પડવા દેવીજ નથી તો નહિ પડે. પછી તેની પાસે તે ચીજ ઉપડાવવી અને એ પ્રમાણે તેની પાસે આગ્રહ પૂર્વક ફરી ફરીને દરરોજ કરાવવું. દર્દીને પોતાનો વ્યાધિ ભુલાવી દેવો, અને તે તેની ખોટ તરફ જેમ અને તેમ ઓછું ધ્યાન આપે તેમ કરવું. વીજળી લગાડવાથી ધણીવાર ફાયદો થાય છે, માટે કાંઈ હુશીઆર ડાકટર પાસે જઈ તેના ઉપયોગ કરવો. બદામનું તેલ ને કલ્સારોફોર્મ સમભાગે એકઠું કરીને સવારસાંજ કરોડના ભાગમાં ધસવાથી ધણીવાર ફાયદો થાય છે. દર્દી નળજો હોયતો તેને આરામ તથા સારો ખોરાક આપવો હાલતા અંગે કદી પણ બાંધવું નહિ.

ધ્રૂજ-કંપારો.

(Tremor-ટ્રેમોર.)

વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે, તેમજ વાઇના કે પક્ષાઘાતના દર્દમાં કે ધણી નળગાદીને લીધે કેટલીકવાર માણસને ધ્રૂજ થયા કરે છે. માયું ધ્રૂજે છે, અગર હાથ ધ્રૂજ્યા કરે છે. (પક્ષાઘાતના વિષયમાં 'કંપવા' આપ્યો છે, તે જોવાથી કેટલોક ખુલાસો મળશે.) અશક્તિથી ધણી-

વખત ધૂળ થાય છે, અને તેમ થવાનું કારણ મગજ-
તંતુની, સ્નાયુઓની તથા કરોડરજ્જુની નબળાઈ
સિવાય બીજું કંઈ હોતું નથી; ધૂળ કાં તો થોડી
ઘણી કાયમ રહે છે, અગર જ્યારે કાંઈગળ ઉપરાંત
કામ કરવાનું હોય છે, ત્યારે થઈ આવે છે, નબળા
મગજના માણસો કાંઈક લયંકર વાત સાંભળે તો
ધૂળ થાય છે, કેટલાક અંધારામાં જતાં ધૂળે છે. કોઈ
કોઈ યુરસે થાય ત્યારે ધૂળે છે. કેટલાક મારની
બીકથી ધૂળે છે. અહિં માત્ર વૃદ્ધાવસ્થાથી અને નબ-
ળાઈથી થતી ધૂળ વિષે લખ્યું છે,

કારણ:-કરોડરજ્જુની અને તેમાંથી નીકળતા
તંતુઓની નબળાઈને લીધે ધૂળ થઈ આવે છે. જે
માણસ કાંઈ આવેશને લીધે ધૂળ જતો હોય તેને
પક્ષાઘાત થવાનો સંભવ રહે છે.

ચિકિત્સા.

એગેરીકસ:-૩ વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે જ્યારે
હાથ પગ ધૂળતા હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફા-
યદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ:-પક્ષાઘાતને લીધે ધૂળ થઈ
હોય, કે કંપવા થયો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે.

હાઇડ્રોમાયમસ:-આ દવાથી પણ ધૂળ મટે છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ:-૧૨x અને ૩૦x
ડા. ગોલ્ડબો આ દવાની બલામણુ કરે છે. મગજની
નબળાઈથી, બ્લીકથી, થોડી હિંમતથી, ને શરીર ઉપર
પોતાનો કાબુ નહિ રહેવાથી ધૂળ થાય ત્યારે ફાયદો
કરે છે.

ઝીન્કમ પીકીકમ:-૩x આ દવાથી કેટલાક
કેસો સાજા થયા છે.

બેદસીમીઅમ:-૩x૩ આખા શરીરના સ્નાયુ
નબળા પડી ગયા હોય અને નબળાઈથીજ ધૂળતા
હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ઇન્નેશીઆ:-૩x૩ અતિ ક્રોધ, મોહ, ખેદ ઇ-
ત્યાદિથી ધૂળ થતી હોયતો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:-૬ દારૂના વ્ય-
સની આદમીને ધૂળ થઈ હોય, બેચેની લાગતી હોય,
ચાલતી વખતે માથું અને હાથ ધૂળતા હોય ને
આખા શરીરમાં અંદર ધૂળ રહેતી હોય, ત્યારે આ
દવા બખ્ખે કલાકે આપવી.

સીમીસીફ્યુગા:-૩ બેચેની અને ગભરાટ રહે
તો હોય, બીકથી કે નાહિમતાઈથી ધૂળ ચાલતી

હોય, છાતીનો ધબકારો થયો હોય, પગમાં ધૂળ
હોય ને તેથી ચાલી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ ઓ-
ષધ બખે કલાકે આપવું.

ફ્ટામોનીઅમ:-૩ જો દહીંને કાંઈ બ્લીક લાગી
હોય, કાંઈ જનાવરોનો ખોટો ભાસ થતો હોય,
અને તેથી બીતો હોય તો કલાકે કલાકે આપવાથી
તેની ધૂળ પણ મટી જાય છે.

થાઇ ફાયડીન:-૨x૩૦ ચાર ચાર કલાકે આ-
પવાથી ધૂળ નબળાઈ અને મૂર્છા મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-વૃદ્ધાવસ્થાથી ધૂળ થતી
હોય, તો તે મટવાનો સંભવ બહુ ઓછો છે. નબ-
ળાઈથી ધૂળ થતી હોય, તો સ્ત્રીસમાગમ બંધ કરવો,
હસ્તક્રિયાની કુટેવ છોડી દેવી, શરીરમાંથી રક્તસ્રાવ
થતો હોય તો તે અટકાવવો, પૌષ્ટિક ખોરાક આપ-
વો, રાત્રે સારી રીતે નિદ્રા આવે તેમ કરવું. મગ-
જની મહેનત ઓછી કરવી, જે જે વિચારોથી
ધૂળ થતી હોય, ને તે વિચારો દૂર કરવા, સારી
સોખત કરવી, દારૂ, કાંશી આહ કે એવી કાંઈ કેશી
વસ્તુનો બહુ ઉપયોગ થતો હોય તો તે બંધ
કરવો, અથવા ઓછો કરવો. સીસા જેવી ધાતુની
અસરથી ધૂળ થતી હોય, તો તે શરીરમાંથી કાઢ-
વાનો ઇલાજ કરવો.

હિસ્ટીરીઆ,

દિલ ભરાઈ આવવું, ભૂતવાયુ.

(Hysteria.)

જે જે દેશમાં સુધારો થતો જાય છે, તે તે
દેશમાં આ વ્યાધિ નવો લાગતો જાય છે; આ વ્યાધિ
આ દેશમાં નહોતો, એમ કહી શકાતું નથી; કેમકે
હિસ્ટીરીઆના ઘણા કેસો આજ દિવસ સુધી જૂત
પ્રેતના વળગાડ તરીકે માનવામાં આવે છે. એ ખરૂં
છે કે હાલના સુધારાથી આ રોગ વધે છે, પણ
તેથી એમ ન કહેવાય કે તેથીજ તે આ દેશમાં નવો
ઉત્પન્ન થયો છે.

કારણ:-કેટલાક વખત સુધી એમ માનવામાં
આવતું કે ગર્ભાશયના વ્યાધિથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય
છે, પણ પુરૂષોને પણ જ્યારે થતો જોવામાં આવ્યો,
ત્યારે એ માન્યતા કાંઈક ખોટી પડી છે. એ રોગ
પંદરથી પચીસ વર્ષની ઉંમરમાં વિશેષ થતો જોવામાં
આવે છે; કેમકે તે વખતે મગજમાં વિકારો અને

લાભાળીએ જલદી થઈ આવે છે; વળી સ્ત્રીઓને આ રોગ વિશેષ થાય છે; કેમકે તેની મનોવૃત્તિ વધારે ચંચળ હોય છે અને તેને મનોવિકાર ઘણું સખત થાય છે. સ્ત્રીઓમાં પણ જેને છોકરાં થયાં હોતાં નથી તેને (છોકરાં વાળી સ્ત્રીઓને પણ કોઈ વખત હીસ્ટીરીયા થાય છે,) તેમ રાંડીરાંડીને મોટી ઉમરે પણ જોવામાં આવે છે. જે છોકરાંઓને નાનપણથી બહુ લાડમાં ઉછેર્યા હોય અને જે મોટા થયા પછી પણ, આળસમાં અને મોજ શોખમાં સ્વચ્છંદી છંદગી કાઢતાં હોય, ખ્યાસ્તીને ઈશ્કની વાતો, સાંભળતાં હોય ઇશક પૂરા નહી થવાથી હાથરસની કુટેવો પડી હોય અગર વાંચતાં હોય, પરણવાને આતુર થતાં હોય, અગર કાંઈ વસ્તુ મેળવવાને અતિશય ઉત્કંઠા રાખતાં હોય, અને મનો-નિગ્રહની કળવણી મળી ન હોય, તેવાંઓને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ રહે છે, અને જ્યારે કાંઈ નાહિમત કે નાઉમેદ થવાનું કારણ મળે છે ત્યારે કાં તો હીસ્ટીરીયા થાય છે, અને કાં તો ઉદાસીનતા થાય છે. ઉદાસીનતામાંથી ક્યારેક હીસ્ટીરીયા થઈ જાય છે. કેટલીક વખત-સ્તુત્સાવની અનિયમિતતા હોય છે, અને તે કારણ-ભૂત લાગે છે. વળી ગર્ભસ્થાનપર ચાંદી, પતિની બ્હીક કળ્યા કંકાસ અતિ વિષય તેમજ ન્યૂન વિષય બંધકાપ ઇત્યાદિ કારણથી હીસ્ટીરીયા થાય છે.

લક્ષણ:-આ રોગ થાય છે, ત્યારે ખીજ ઘણાક રોગનું અનુકરણ થાય છે, અને લક્ષણો ઘણી વખત એવાં તો વિચિત્ર હોય છે કે રોગ શું છે, તે કળી શકાતું નથી, અને કેટલીકવાર દર્દીને ભૂતનો આવેશ હોય એવું લાગવાથી તેનાં સગાંવહાંનાં કાંઈપણ દવાનો ઇલાજ કરવાને બદલે ધૂપ ધૂમાડાથી દર્દીને ચુંકરી મારે છે.

કોઈ વખત હિસ્ટીરીયા તીક્ષ્ણ રૂપમાં હોય છે, પણ ઘણું કરીને તે દીર્ઘ રૂપે જોવામાં આવે છે.

હિસ્ટીરીયાનું દર્દ થવા પહેલાં કોઈને સખત ઉધરસ થઈ આવે છે, કોઈને ઉઘટી થવા માંડે છે, કોઈને ચુંક થાય છે, અને કોઈને એકાએક ખેંચતાણ થઈ આવે છે. આ વ્યાધિનો આક્રમ (fit) થવા પહેલાં કેટલાકને પેટમાંથી ગોગો ચડતો જણાય છે, અને જો તે ગોગો ઉંચો ચડીને કાળજા પાસે આવે છે કે તરત દર્દીને ખેંચતાણ થાય છે; વખતે તે હસવા માંડે છે, બકવા માંડે છે, ગાવા માંડે છે,

અને પછી તેનું શરીર ખેંચાય છે. દર્દીના હાથપગ જ્યાં ત્યાં અથડાય છે, શરીર પછાડાય છે, ઉછળે છે, કમ્પન વગે છે, ટટાર થઈ જાય છે, કોઈને પકડે છે તો છોડતું નથી. હાથપગ ધસે છે, તણાયા કરે છે, દાંત સળડ પડી જાય છે, જીભ કચડાઈ જતી નથી, ફેફસાનું થુંક આવતું નથી, શ્વાસ ધુંટાય છે, દર્દી બૂમો પાડે છે, અગર તેના ગળામાંથી ગટક મટક અવાજ થયા કરે છે, પોતે પોતાના વાળ કપડાં વિગેરે ખેંચે છે, તોડી નાખે છે, અને એ પ્રમાણે થોડા અગર વધારે વખત સુધી દર્દી જરા અસાવધ સ્થિતિમાં ઉન્માદ કરતો હોય, અગર તેને આંચકી થઈ હોય એમ લાગે છે. ઘણુંકરીને તેને તદ્દન બેશુદ્ધિ થતી નથી. આખો તપાસતાં માત્રમ પડશે કે હિસ્ટીરીયાવાળાને બંધકાપ, દમ, ત્રણ તરેહનો ઋતુભાવ અને ઉનવા જેવાં ચિન્હો થાય છે. કોઈ વખત ટાઢ વાઈ તાવ આવે છે. આખનાં પોપચાં ઉઘાડતાં તે બ્હીવરાવે છે, પોપચાં કંપે છે, નેત્ર તદ્દન ઉઘાડાં હોતાં નથી. તે જોતું હોય તેમ દેખાય છે, શ્વાસ બહુ જોરમાં અનિયમિતપણે અને અવાજ કરીને ચાલે છે, ડસકાં ભરે છે, ઓડકાર, બગાસાં હેડી વખતો વખત આવે છે ત્યારે હિસ્ટીરીયાની “શીટ” આવવાની તૈયારી દેખાડે છે. હાથે પગે ગોટલા ચઢે છે, શ્વાસ રૂંધાય છે, ને આફરો ચઢ્યા જેવું પેટ ફુલે છે. શીટ આવવાની છે તે સમજી વખતસર પોતે સાચરીને સુધ જાય છે અને શરીરને કાંઈ નુકશાન થવા દેતી નથી. કોઈ કોઈ વખત એટલું જોર હોય છે કે કેટલાક માણસોથી પણ તે પકડાઈ શકાતી નથી. શીટ ઉતરતી વખતે નિસાસો નાખી ઓળખે છે, પેશાબ કરવા લાગે છે, પાણી પીએ છે ને શરીર ફુપ્પતું હોય છે તેથી આરામ લેવા માગે છે, પણ તેને તેના શરીરનું તો ભાન હોતું નથી. કેટલીક વખત આ દર્દી સાથે સ્વર બેદ, સ્વર-નળીનો વરમ, ઉધરસ, ફેફસાના પડનો વરમ, રક્તાશયનો વ્યાધિ, મૂત્રમાર્ગનો વ્યાધિ, ચસકા, કરોડરજીનો વ્યાધિ કે કોઈ વરમથી થતો વ્યાધિ જોવામાં આવે છે, અને દર્દી ખીજઓનું ધ્યાન તે તરફ એટલું બધું ખેંચે છે કે જાણે તેણી કાંઈ ભયમાં આવી પડી હોય એમ જણાય છે. આ વખત તેવો કોઈ વ્યાધિ ખરેખર થયેલો છે કે માત્ર હિસ્ટીરીયાને લીધે તેવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન થયાં છે, એનો નિર્ણય કરવો જોઈએ છે. કેટલીક વખત સાંધાનો રોગ થયો

હોય એવી વર્તણૂક હિસ્તીરીઆવાળો દર્દી ચલાવે છે, અને જેનારને એમ લાગે છે કે તેના સાંધા રહી ગયા છે, અગર હાથ પગ મરડાઈ ગયા છે.

દર્દી જ્યારે એકલો હોય છે, અગર ઉંઘતો હોય છે, ત્યારે બનતાં સુધી હિસ્તીરીઆનો આક્રમ થતો નથી. તે થવા પહેલાં અને પછી દર્દી કાં તો હસેછે અગર રડે છે, અને તેને પાણી જેવો પેશાબ પુષ્કળ ઉતરે છે. કોઈ વખત એક આંખ ઉઘાડી અને એક મિચેલી રાખે છે, કોઈ વખત એકજ ખમો હાલે છે. હિસ્તીરીઆની સાથે બીજો રોગ જણાતો હોય ત્યારે તે ખરેખર રોગ છે, અગર માત્ર હિસ્તીરીઆને લીધે થયેલ લક્ષણો છે? એ જેવા માટે વાતો કરીને, દર્દીનું લક્ષ તે નવા રોગ તરફથી જેમ બને તેમ દૂર કરવું, અને તેને ખરેખર ન પડે તેમ તેની પરીક્ષા કરી લેવી. તેને ચસકો જણાતો હોય અગર ક્યાંઈ દુખવું હોય ત્યાંથી તેનું મન ખીજી વાતમાં લગાડવું, અને પછી તે સ્થળે જરા જોરથી દાખી બંતવું. જે આ વખતે તે દર્દીની લાગણી બતાવે નહિ, તો સમજવું કે તે માત્ર હિસ્તીરીઆનું કલ્પના-કૃત દર્દ હતું. કેટલીક વખત કંઠારોફાન સુંઘાડીને પરીક્ષા કરવી પડે છે; કેમકે તેમ કરવાથી દર્દી પોતાના ગતિતંતુ અને જ્ઞાનતંતુ પોતાના મંકલ્ય પ્રમાણે ચલાવી શકે નહિ. કોઈ વખતે ઘણા રોગો સાથે હિસ્તીરીઆ મળતો આવે છે ત્યારે નિદાન કરવાનું મુશ્કેલ થાય છે, અને કોઈ વખત તો દર્દી મરી જશે તેવો મત દાકતરો આપે છે છતાં પાછો થોડા વખતમાં તેજ દર્દી સારો થાય છે ને ઘણા દાકતરોને નિદાન માટે શરમમાં નાંખે છે.

આવા દર્દીઓનાં મન વિચિત્ર હોય છે, કોઈ કોઈવાર તેઓ બહુ વાતે વળગેછે, કોઈ કોઈવાર બોલ્યા ચાલ્યા વગર બેસી રહે છે, ને કોઈ વાર ખુબ રડે છે, ને તે પછી ધણું કરીને આનંદથી હસવા લાગે છે. આસપાસનાં માણસો તેના તરફ દયા લાવે તે તેને બહુ ગમે છે. તેમનું સ્પર્શજ્ઞાન પણ બહુ તીવ્ર થાય છે. કોઈ કોઈ કેસોમાં પતિ પતિને બુદ્ધિ ઓરડામાં અલગ અને નહિ જાણે તેની રીતે રાખ્યા છતાં પતિને હિસ્તીરીઆ થાય તો પતિને પણ હિસ્તીરીઆ થઈ આવે છે. કોઈ ઠેકાણે જે ચસકો આવતો હોય તો તેમને તે અતિશય લાગે છે, કાંઈ વાચ્યું હોય, તો પણ તેમને ઘણી પીડા થઈ આવે છે. કોઈ વખત સ્પર્શજ્ઞાન કમી થઈ જાય છે. આ સિવાય તેમને ગતિતંતુના રોગ પણ થાય છે. હાથ

પગ તણાય છે, અગર રહી જાય છે. પક્ષાઘાત અગર ઉરસ્તંભ થઈ આવે છે, સાદ બેસી જાય છે, ઉદર રોગમાં અજીર્ણ, ખાટા ઓડકાર, ક્ષુધામંદ વિગેરે ફરિયાદ હિસ્તીરીઆમાં વખતોવખત હોય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને નવરા રહેવા દેવો નહિ, તેને કાંઈક પણ ઉઘમે લગાડવો, આનો અર્થ માત્ર નોકરી નથી; પણ તેનું મગજ જેમાં ગુંથાઈ રહે, અને તે વિચારે ચડી ન જાય એવું કાંઈક કામ તેને સોંપવું. તે એકલો ન કરે તેમ લાગતું હોય તો, કોઈ માણસે પાસે રહીને તેની પાસેથી કામ લેવું; નિરૂઘ્મી રહેવાથી મગજ બગડી જાય છે, માટે ગૃહસ્થ લોકો કે જેને કાંઈ ધંધો રોજગાર કરવાની જરૂર નથી, તેઓએ પણ નિરૂઘ્મી નહિ રહેતાં પોતાને યોગ્ય કામકાજમાં મન પરાવી રાખવું. ઘરનાં માણસોએ દર્દીને લાડ લડાવવાં નહિ, તેમજ તે દુખની વાતો કરે, તે સંભળીને દયા બતાવવી નહિ. તેના મિત્રોએ તેની પાસે બેસીને તેનાં દુઃખો સાંભળવાં નહિ; સાંભળવાની જરૂર હોય તો તેને પૂરતો દિવાસો દેવો. સગાં વહાલાંઓએ આ વખતે ઉપરથી દયા બતાવવાની નથી. જેમ બને તેમ તેનું મન મજબૂત કરતાં તેને શીખવવું, અને જેઓ તેને ઉપરથી દયા બતાવતા હોય, અને જે તેની આગળ મીઠી મીઠી વાતો કરીને તેનું મન પોચું કરી નાખતા હોય, તેઓને દૂર રાખવા; તેની ઉપર દાખ રાખી શકે તેવા માણસોએ તેની સારવારમાં રહેવું, તેને યોગ્ય જ્ઞાન ને બોધ આપવો, અને દાખ હદ ઉપરાંત ન થાય, તેની કાળજી રાખીને, તેને મનોનિબ્રહ્મ કરતાં શીખવવો. અને તો તેના કુટુંબમાંથી અને ઘરની સઘળી સોબતમાંથી તેને બીજી જગ્યાએ લઈ જવો, જ્યાં નવા દેખાવ અને નવી સોબતથી તેનું મન ઠેકાણે આવવા લાગશે. તેને દારૂ, અફીણ, તાડી, ચાહ વિગેરે ઉબ્બુ અને માદક પદાર્થો પીવાની ટેવ પાડવી નહિ, અગર જોકે તેથી એકાદ દિવસ ઠીક લાગશે, પણ લાંબે વખતે તન્દુરસ્તી બગડશે, અને તેનું સખત બંધાણ થઈ જશે. થંડા પાણીથી ક્ષ્માન કરવાની ટેવ સારી છે, અને જ્યારે તે ટેવ એકદમ પાડી ન શકાય, ત્યારે પહેલાં જરા ગરમ પાણી અગર ઉપર રેડવું, અને પછી ધીમે ધીમે થંડું પાણી લેતા જવું. ઉંઘેથી ચારણી જેવા વાસણમાંથી પાણી ધીમે ધીમે અંજ ઉપર પડે છે, ત્યારે નહાવાની બહુ મજા આવે છે; અને તેવા સ્નાનથી મગજને સારો ફાયદો થાય છે.

તેને ' શાવર ખાથ ' કહે છે. અતિશય રમત ગમત કે શોખ સારો નથી. બહુ નાટક જેવાં નહિ, ઈસ્કની વાતો માંભળવી કે વાંચવી નહિ, નિયમિતતાથી કામકાજ કરવાની, તથા સુવા બેસવાની ટેવો પાડવી, આરોગ્યતાના નિયમો લક્ષ્યપૂર્વક પાળવા, હિસ્ટીરીઆ થવાનું જે કારણ માલુમ પડે તે દૂર કરવું, અને તેની આસપાસના માણસોએ તેને હિસ્ટીરીઆ સંભારી આપવું નહિ, તથા તે નજ મટે એમ તેને કહેવું નહિ; વળી આ રોગ નથીજ મટતો એમ નથી. દુનિયાની કોઈ વસ્તુ પ્રાપ્ત કરવામાં નિષ્ફળ થવાયું હોય તો આ દુનિયાની સઘળી વસ્તુઓ કંઈ નાશવંત છે, અને તૃષ્ણા એ સઘળાં દુઃખોનું મૂળ છે, ઇત્યાદિ બોધ બરાબર મનમાં ઈસે એમ કરવું. સ્ત્રી તેમજ પુરૂષ બન્નેને થતા હિસ્ટીરીઆનાં

કેટલાંક સ્વરૂપ.

કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆના જેવું દર્દ, જે લોકોને કાંઈ અકસ્માતથી વાગ્યું હોય છે તેમનામાં જેવામાં આવે છે. એક છોકરી પોતાના ખાટલા ઉપરથી પડી ગઈ, ત્યારે વાંસાની કરોડમાં ઇજા થઈ હતી, પણ તે ઇજા તે વખતે બહુ જણાઈ નહોતી અને છોકરી સાજા માણસની માફક કામકાજ કરતી. તેણીને વાંસાના ને પેટના જુદા જુદા ભાગમાં સખત દુખાવો થઈ આવતો, અને તે ડોક્ટરોને બતાવતાં કાંઈપણ સ્થાનિક રોગ-ગડકે એવું કાંઈ જણાતું નથી એટલે હિસ્ટીરીઆનું દર્દ છે એમ કહેતા અને એમ છતાં થોડા માસમાં તે વધારે નબળી પડતી ગઈ ને આખરે મરણ પામી. તેના શરીરની પાછળથી તપાસ કરતાં તેના પાંસળામાં અંદરની બાજુએ ગડને સડો થયેલો જણાયો; વળી કરોડરજ્જુની પાસે આવેલી કુદરતી ગ્રંથિઓ (glands) વૃદ્ધિ પામી હતી, અને કેટલીક કાળી પડી ગઈ હતી. આથી જણાશે કે અંદર ગુપ્ત રીતે રહેલ અર્બુદના જેવા વ્યાધિથી પણ હિસ્ટીરીઆના જેવાંજ ચિન્હો થાય છે, અને તેવું હિસ્ટીરીઆ ગમે તે માનસિક પ્રયોગોથી મટી શકતું નથી. કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆ વાદની સાથે મળી ગયેલું જણાય છે, અને બન્નેનાં લક્ષણો એકી વખતે જેવામાં આવે છે. કેટલીકવાર માણસોને અતિશય તન કે મનના શ્રમ પછી અથવા એકદમ ફિકર પડ્યા પછી અથવા કાંઈ અકસ્માત વાગવાથી મનનતંત્ર એવું બગડી જાય છે; અગર જોકે તરત તો કાંઈ અસર જણાતી નથી, તોપણ તેના સ્વભાવ

વિગેરેમાં ફેર પડે છે અને કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆ જેવા વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. આ વ્યાધિ પ્રણાલ્ય હિસ્ટીરીઆ અગર ક્ષોભજન્ય હિસ્ટીરીઆ કહેવાય છે. રેલ્વે ટ્રેનમાં લાંબા વખત સુધી બેસવાથી તેમજ ટ્રેનો અથડાવામાં વાગવાથી એવી જાતનું હિસ્ટીરીઆ થાય છે. આવા કેસો સ્ત્રીને પુરૂષ બન્નેમાં બનવા પામે છે, અને અકસ્માતના બનાવ પછી કેટલાક દિવસો જાય છે, ત્યારે તે પ્રકટ થાય છે, તેથી તેને કારણભૂત ગણતા નથી, પણ એ ભૂલ છે. તે અકસ્માત જ તેનું ખરૂં કારણ છે. કેટલીક વખત હિસ્ટીરીઆ ચમકના જેવું સખત સ્વરૂપ ધારણ કરે છે, અને વિદ્વાન ડોક્ટરો પણ તેમાં ભૂલ ખાઈ જાય છે, ને ચમક સમજીને દવા કરવા જતાં નિષ્ફળ થાય છે. ગમે તે કારણથી હિસ્ટીરીઆનાં આવાં દર્દ થયાં હોય છે, અને તે સાથે તે અનેક જુદા જુદા વ્યાધિને બરાબર મળતાં લક્ષણો રજુ કરે છે. એક બાજુએ તમામ વ્યાધિઓની પરીક્ષા અને બીજી બાજુએ માત્ર હિસ્ટીરીઆની પરીક્ષા બન્ને સરખાં અધરાં થઈ પડે છે. કેટલાકને દૈનિકી રીતે અથવા અંધાપો માત્ર ખોટોજ થઈ આવે છે, કેટલાકની એક આંખ મીચાએલીજ રહે છે, ને બીજી ઉઘાડી રહે છે, કેટલાકનો સ્વર નાશ પામે છે, અને દર્દી બિલકુલ બોલી શકતો નથી, કેટલાક લોહી વિનાના ને ફિક્કા થઈ જાય છે, કેટલાકને કોરીઆના દર્દીની માફક કાંઈક અવયવ હાલ્યાજ કરે છે, કેટલાકને શ્વાસમાં મુંઝવણ લાગે છે, કેટલાકને હમેશાં ઉલટી થાય છે, કેટલાકને બહુજ સખત ઉધરસ થઈ આવે છે, કેટલાકને શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં વિના કારણે દુખાવો લાગ્યા કરે છે, કેટલાકને ચમકની માફક જડખાં ચોટી જાય છે, અને તે ઉધડતાં નથી, કેટલાકને પેટ પુલી આવે છે, અગર ચૂંક આવે છે, કેટલાકને હેડકી બહુ આવે છે. આવાં સઘળાં લક્ષણો કેવળ હિસ્ટીરીઆના લક્ષણ રૂપે ધણી વખત જેવામાં આવે છે. ટુંકમાં કહેવાનું કે એક તરફ હિસ્ટીરીઆ અને બીજી બાજુએ સર્વ રોગ છે.

ચિકિત્સા.

ઇનેરીયા:- જે તે વાતની લાગણી બહુ થતી હોય, મનમાં વિવિધ તરંગો થતા હોય, એકદમ સ્વભાવમાં ફેરફાર થતો હોય, ગળામાં કાંઈ કુચો કે ગોળો આવીને ભરાયો છે એમ લાગતું હોય, ને કોઈ જાતનો કંટાળો થવાથી હિસ્ટીરીઆ થયું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. હિસ્ટીરીઆથી

સાંધા રહી ગયા હોય, તો તે પણ આ દવાથી સારા થાય છે.

મોરકસુ (કસ્તૂરી):—૩×૩ હિસ્ટીરીઆમાં મૂર્છા સાથે દર્દી હાથ પગ પછાડતો હોય અને એવાં લક્ષણો દિવસમાં ઘણી વખત થતાં હોય, ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટ આપવી. ૩×થી ફાયદો ન થાય તો ૧× આપવું, કેમકે જેમ તેમાં મુગંધી ઉગ્ર અને દવા તાજી તેમ જલદી આરામ થઈ શકે છે. ચિન્હો વાળને મળતાં હોય ત્યારે પણ આ દવાજી ઉપયોગી છે. હિસ્ટીરીઆનું શીટ આવ્યું હોય, ત્યારે આ દવાનાં એક બે ટીપાં પાણી સાથે મોંઢામાં રેડવાથી તરત શીટ દૂર થાય છે.

ટેરેન્ટ્યુલા:—૩×, ૩ દર્દીને આંચકીના જેવું તાણ આવતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

વેલેરીઅન:—૩ રોગનો આક્રમ થાય, ત્યારે દર્દી પોતાના હાથ પગ ધણા પછાડતો હોય, ને ઉંધતો ન હોય ત્યારે અપાય છે.

અંસાફીટીડા:—૩×૩ હિસ્ટીરીઆને લીધે ઉધરસ આવતી હોય, દમ ચડતો હોય, ગળામાં કાંઈ ડ્યુરો ભરાઈ જતો હોય, પેટમાં વાયુ બહુ જણાતું હોય, ને તેને પદાર્થોની વિચિત્ર ગંધ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા:—૩× રજોદર્શન યોગ્ય કાળે થતું ન હોય, ગર્ભાશય પોતાના કાર્યમાં અનિયમિત હોય, ચહેરા ફિક્કો હોય, હાસ્ય કે રૂદન રહેજ વાતે થઈ જતું હોય, શ્વેત પ્રદર હોય, વખતો વખત પસીના આવતો હોય, ને ખુદ્દા પવનથી જીવને ઠીક રહેતું ન હોય તો આ દવા આપવી. **સીમીસીફ્યુગા:**—૩× પણ લગભગ આને મળતા કેસોમાં અપાય છે. ડાબી બાજુએ કાંઈ દર્દ હોય તો તે વધારે અનુકૂળ છે.

આરમ:—૩ રૂતુસાવ અતિશય થતો હોય, માથાપર લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, જીવ બહુ ઉદાસ રહેતો હોય, આત્મહત્યાના વિચાર થતા હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

પ્લેટીના:—૬×, ૬ હોસકોસ ઉડી ગયા લાગતા હોય, સ્વભાવ બહુ વિચારશીળ અને ચિંતાતુર હોય, એકદમ ગુસ્સો થતો હોય, ગર્ભાશય તરફ લોહીનો નેસ હોય, ઋતુસાવ બહુ વહેલો આવતો હોય, અથવા ઘણા વધારે વખત મુઠ્ઠી ચાકતો હોય, વિષય સંબંધી

ભગ્વતિ ને ઇચ્છા વિશેષ હોય, ત્યારે સ્ત્રીઓને આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

ક્રીકયુલસ:—૩× ઋતુસાવ વખતે દુખાવો રહેતો હોય, પેશાબ ઓખો ને ઘણો ઉતરતો હોય, ફેર આવતા હોય, ને ખાધા પછી ઓડકાર આવતા હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ઝીન્સીવેલેરીઅન:—૨× ગળામાં કાંઈ ગોળો આવીને ભરાતો હોય, સાંજ વખતે વ્યાધિનો આક્રમ વધારે થતો હોય, પેશાબ ઘણો અને નિર્મળ પાણી જેવો આવતો હોય, દર્દી દિલગીર રહેતો હોય, વારંવાર રડી પડતો હોય, અને અંડાશયમાં ચરકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

નક્સવામિકા:—૩×, ૬× દસ્ત કબજ રહેતો હોય, કડવા ઓડકાર આવતા હોય, વાયુ જણાતું હોય, હેડકી થઈ આવતી હોય, પેટમાં દુખતું હોય, માથું દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય, શરીરનું ભાન જતું રહેતું હોય, ઇત્યાદિ સંનેગોમાં આ આપવાની જરૂર પડે છે. આ પછી થોડા દિવસ સદફર આપવા જેવું લાગે તો તે આપવું.

ક્રીફી:—૪૬ ઉમ્મરની સ્ત્રીઓને જરા પણ ઉંધ આવતી ન હોય, રાત દિવસ વિચાર થયા કરતા હોય, ને કામકાજથી, સંસારથી કે કંકાસથી કંટાળી જવાથી હિસ્ટીરીઆ થયું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

નક્સ મોરકેટસ, કેસટોરીઅમ ૨×, ૩× એમઆ ટ્રીસીઆ અને ક્રીકસ કોઈ કોઈ વખત વપરાય છે માટે તે દવા વાંચીને પસંદ કરીને આપવી.

મોનાં ઓમાઇડ ઓફ કેમ્ફર:—૧× સ્ત્રીઓના હરકોઈ રોગને શાન્ત કરવામાં તેમજ નિદ્રા લાવવામાં દરેક દાકતરે ડા. હેઇલની માફક ખીસામાં રાખવી.

અનુસંગી ઉપાય:—(૧) દર્દી પોતાના વ્યાધિને તથા કલ્પિત દુઃખોને ભૂલી જાય, તેની પાસે તેવો ધંધો કરાવવો—તેને કદી પણ નવરો બેસી રહેવા દેવો નહિ. એકલા નવરા બેસી રહેવાથીજ ઘણીવાર આ વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે; માટે હરકોઈ રીતે તેનું મન આનંદમાં રહે, તેવા ઉદ્દેશમાં તેને લગાડી દેવો. (૨) તેના મિત્રોએ તેના પ્રત્યે પ્રેમ શબ્દો વડે બતાવવો નહિ, પરંતુ ખરી રીતે તેનું ભલું કરી બતાવવું; તેના વ્યાધિ માટે તેની દયા પણ શબ્દોમાં બતાવવી નહિ;

તેથી દર્દી વધારે નયળામનનો થાયછે, અને પોતાની વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિમાં કેટલોક આનંદ માનવા લાગે છે. એથી ઉલટું તેનું મન મનજૂત કરવાની તેને લક્ષમણ કરવી, અને તેનો વ્યાધિ તેને સંભારી આપવો નહિ, પણ એમ કહેવું કે એ કાંઈ વ્યાધિજ નથી, એ તો થોડા વખતમાં મટી જવાનું ઇત્યાદિ. તેની ખરાબ ટેવો હોય તેને છોડાવી દેવી, અને જરૂર લાગે તો જે ધરમાં તે રહેતો હોય, તે ધરમાંથી થોડો વખત તેને બીજે રહેવા લઈ જવો. (૩) દર્દીને કાંઈ પણ કેરી, માદક કે ઉષ્ણદવાઓ પોતાની મરજીમુજબ લેવા દેવી નહિ; ડૉક્ટરે દવા તરીકે આપવી પડે તો આપવી, પણ દર્દીની ઇચ્છાનુસાર નહિ. (૪) ઉચેથી ઝારી જેવા વાસણમાંથી ચંડું પાણી પડતું હોય, તેની નીચે દર્દીને બેસારવો, અને પાણીનાં છુટાં છુટાં ટીપાં તેના અંગ ઉપર પાંચેક કલાક સુધી પડવા દેવાં. આવા સ્નાનને shower-bath (શાવરબાથ) કહે છે. એકદમ શરૂઆતમાં ચંડું પાણી ખમી શકાય નહિ, તો પહેલાં જરા ગરમ પાણી વાપરવું, અને પછી ચંડા પાણીનો ઉપયોગ કરવો. માથાના વાળ ન પકળે તે માટે રેશમી કપડું જરા તેડવાળું કરીને માથે બાંધવું અને પછી તેવું સ્નાન કરવું. કપાળ ને માથાના આગળના ભાગમાં પાણીની ઝીણી ધારો પડે છે, તે ખરેખર ઘણી ખુશકારક લાગે છે. (૫) સઘળી જાતની મનને ઉરકેરનારી રમત ગમતો-નાટકો મિજગસો-વિગેરે બંધ કરવું. જાતી ને ગળાની આસપાસનાં કપડાં તંગ ન રાખવાં. દર્દીને જેમ અને તેમ વધારે ઉંઘ લેવા દેવી; ઉગ્મગરો કરાવવો નહિ, સ્ત્રીને રજ્જેદર્શન સંબંધી હરકત હોય, તો તેનો યોગ્ય ઇલાજ કરવો, અને જે જે ચિન્હ જણાય તેને ખરેખર વ્યાધિનાં ચિન્હો છે, કે હિસ્ટીરીયાને લીધે માત્ર અન્યવસ્થિત મનજાતંત્રથી ઉત્પન્ન થતાં ચિન્હો છે તેની તપાસ કરીને ઇલાજ કરવો. હિસ્ટીરીયાનું દર્દ દબાવવા માટે દર્દીને કેટલીકવાર ખોટો ભય, પ્રેમ, ઇત્યાદિ બતાવવાની જરૂર પડે છે, તો ખપ પડ્યે તેમ પણ કરવું. દર્દી કોઈ કોઈ વાર પોતાના શરીરને માટે એટલો બધો ચિંતાતુર રહે છે કે જરા પણ દુખાવો, કે એચેની વરતાય તો તે તેને ખોટું સ્વરૂપ આપી દેછે. દર્દીને એવી કેળવણી આપવી કે તે તન-મનને કબજામાં રાખીને, પોતાની જાતને તથા દુનિયાના બીજા મનુષ્યોને ઉપયોગી થતાં શીખે. (૬) સ્ત્રીના અંગશયમાં જે દુખાવો

લાગતો હોય, તો ઘણીવાર તે ભાગ ઉપર દબાવું કરવાથી, હિસ્ટીરીયાનો આવેશ મંદ પડી જાય છે. વખતે શરીરના બીજા કોઈ ભાગ ઉપર દબાવણી જરૂર હોય છે, તો પણ અંગશય ઉપર કોઈ પણ જાતની શસ્ત્રક્રિયા કરીને હિસ્ટીરીયા મટાડવું એ બની શકે તેવું નથી. દર્દી તેના વ્યાધિના કારણ તરફ જેમ અને તેમ ઓછું લક્ષ આપે એ ખાસ જરૂરનું છે. (૭) અંગમર્દન એ હિસ્ટીરીયાના વ્યાધિ માટે બહુ ઉપયોગી છે. સારી રીતે આખે શરીરે પાથી અડધો કલાક તેજ ચોળીને પછી ઉપર કલા પ્રમાણે સ્નાન કરાવવું. (૮) વીજળીથી પણ ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. માટે ડૉક્ટર સલાહ આપે, તો વીજળી મૂકાવવી.

મનજાતંત્રની નયળામનથી સ્ત્રી પુરૂષમાં થતી નયળામન (Nervous ness) નર્વસનેસ મટાડવાની ફીલાડેલફીયાના ડૉ. વેર મિચેલની રીત કેવા દર્દીને માટે યોગ્ય છે ?

આ રોગ પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીવર્ગમાં વધારે જોવામાં આવે છે. પોતા સ્વભાવની સ્ત્રી કે જેઓ શરીરે દુર્બળ હોય અને જેઓના શરીરમાં લોહી ઓછું હોય, તેવી સ્ત્રીઓને માટે આ રીત ઉત્તમ નીવડી છે. વળી જે નયળા બાંધાના પુરૂષો મગજની મહેનત વધારે કરતા હોય, દેખાતી રીતે તન કે મનના બહુ નિર્બળ જણાતા ન હોય, પણ બ્યારે તેમના મગજ ઉપર કાંઈ એકદમ બોજે આવી પડે, ત્યારે તેમનું મન અસ્વસ્થ કે નિર્બળ જણાતું હોય, તેવા પુરૂષોને માટે પણ ઘણી સારી છે. સઘળી જાતના હિસ્ટીરીયાના દર્દીઓ માટે તે ઉપયોગી છે.

સાધારણ મનજાતંત્રની નયળામનનાં કારણો.

વારસામાં મનજાતંત્ર ઘણીવાર નિર્બળ આવે છે; જેના કુટુંબમાં દાર કે કોઈકેરી વસ્તુનું સેવન, ઘેલછા, વાઈ કે મધુપ્રમેહ થયો હોય, તે કુટુંબમાં થોડા ઘણા પ્રમાણમાં આ દર્દ જોવામાં આવે છે. પાછળથી કુટુંબની દુઃખદાયક સ્થિતિ, અતિશય મોજ શોખવાળી જીંદગી, કુસંગને લીધે પડતી કુટેવો, અતિશય અભ્યાસ, ચિંતા, બહુ લાંબી માંદગી, અકસ્માતથી શરીરને થયેલી મોટી ઇજા, મગજ, કરોડરજી કે ઉત્પત્ત્યવયવોને કાંઈ રોગ, વિગેરે કારણભૂત થઈ પડે છે.

મનજાતંત્રની નયળામનની ખાત્રી આપનારાં ઉત્તરોત્તર લક્ષણો-પોતાની ઉગતી વયમાં

નખળા મનના શખ્સો ધણુજ ખુશી થાય છે, હસે છે, રમે છે, ખાય છે, પીએ છે, ને આનંદ કરે છે તેઓ શુદ્ધિમળ અને કૌશલ્ય ધણું ખતાવે છે, અને જોઓના સંગમાં તેઓ રહે છે, તેઓમાં પોતાનું પ્રાધાન્ય જોવા ધણુ ખુશી હોય છે. આમ છતાં તેઓ ધણીવાર ચીડાઇ જાય છે. આ પ્રમાણે ધણાં વર્ષો સુધી ધણીવાર ચાલે છે, અગર થોડા વર્ષોમાં તે માથાનો દુખાવો, નખળાઇ, ખેચેની, નિદ્રાનાશ, એકાએક થઇ આવતા સખ્ત મનોવિકાર-અતિશય હાસ્ય, ક્રોધ, મોહ, કામ, ઇત્યાદિ લક્ષણો દર્શાવે છે, અને તે થવાને માટે કાંઈ યોગ્ય કારણ હોતું નથી. ધીમે ધીમે દર્દી એકાંત પસંદ કરે છે, પોતાના પહેલાના મિત્રોને તથા સગા સંબંધીને અપ્રીતિ દર્શાવે છે, પોતાનો નિત્યનો ધંધો જે પોતે પહેલાં આનંદથી કરતો હોય, તે છોડી દેવા લાગે છે, પોતે કંટાળી ગયાની વાતો કરે છે, તેનો ચહેરો ફિક્કરમંદ ને ફિક્કો લાગે છે, ભૂખ ખરાબર લાગતી નથી, વિચિત્ર ખોરાક પસંદ પડે છે, નજીવી ખાખત પણ મોટી થઇ પડે છે, હાલવા ચાલવાનો કંટાળો આવે છે, ખસ એકાંત વધારે ને વધારે પ્રિય થતી જાય છે, વખતે કાંઈ દવા મળી શકે, તો કાંઈ નિશ્ચય વિના ગમે તે દવા લે છે. કોઇવાર ઉઘટી થાય છે, કોઇવાર ઝાડા થાય છે, કોઇવાર ઉધરસ આવવા લાગે છે, ને કોઇવાર અમસ્થોજ દર્દી અતિશય લેવાતો જાય છે. વખતે બિલકુલ આનાજ લેવાની નાપાડે છે, તેનું રૂધિરાભિસરણ મંદ હોય છે, શરીર તેમાં ખાસ કરીને હાથ પગ થંડા રહે છે-આ ખરી રીતે મગજની નખળાઇ છે. હાથ પગનાં તળીઆં ધણીવાર લીનાં રહે છે, સ્નાયુઓ પાતળા પડી જાય છે અને કસરતી જીવાનના જેવાં વાળવાથી કંઠણ થતાં નથી. તેની ચાકરી કરનારાં માણસો તેની હડીલાઇ, ક્રોધ, અનિયમિત વર્તન, ગેરવાજબી માગણીઓ ઇત્યાદિથી ધણુંજ કંટાળી જાય છે, તોપણ તેને પોતાને તેનો કશો ખ્યાલ આવતો નથી, અને ઉલટું તેઓ “ નિર્દય છે-કાંઈ કરતા નથી ” ઇત્યાદિ શબ્દો કાઢે છે, ફેટલીકવાર જ્યારે બીજાઓ તેની પ્રત્યે કાંઈ દયાનાં વાક્યો ખોલે છે. ત્યારે તે ધ્યાન દબાવે માંભજે છે, અને બીજાઓને તેની વધારે ને વધારે દયા આવે, એવું વર્તન ચલાવે છે. પોતે જાણી જોઈને દુઃખી થાય, અને બીજાઓને દયા આવે એમાં પોતાને કાંઈક ઉડો આનંદ પડતો હોય એમ લાગે છે.

મગજતંત્રની નખળાઇ દર્શાવનાર દર્દીના

અંગની પરીક્ષા ને ઇલાજ:-દર્દીને કોઇપણ અંગનો વ્યાધિ થયો હતો-અગર થયો છે કે કેમ તેની ખરાબર તપાસ કરવી. ફેટલીકવાર દર્દી શરીરના કાંઈ અંગનો પોતાને રોગ ન હોય તોપણ રોગ છે એમ માને છે, અને વૈદ્ય આગળ ફર્યાદ કરે છે, માટે તેનો વૈદ્ય હોય, તે દૂર કરવો, અગર રોગ હોય તો ઇલાજ કરવો.

વેર મીચેલનો ઉપાય.

ઉપાયમાં પાંચ મુખ્ય ખાખતો છે. (૧) આરામ, (૨) ખોરાક. (૩) કુટુમ્બથી જુદા રાખવાપણું. (૪) અંગમર્દન. (૫) વીજળી લગાડવી.

આરામ:-જો દર્દી તન કે મનના લાંબા શ્રમથી કંટાળી ગયો હોય, અગર તેણે કાંઈ ખરાબ ટેવથી મગજતંત્ર ખગાડી નાખ્યું હોય, તો તેને થોડાક દિવસ સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ને સારી રીતે નિદ્રા આવે તેમ કરવું; પણ જો માત્ર પોતાના મનના તર્ક વિતર્ક કરીને નખળાઇ લાવતો હોય, તો તેને વિચાર કરવાનો વખત ન મળે તેવા કામમાં રોકવો. કામકાજ વિનાની નવરાશ એ મગજતંત્રનો મોટો દુશ્મન છે, માટે છેવટ રમતગમતમાં પણ મનને પરિવેલું રાખવું.

ખોરાક:-ખોરાક દૂધનો તથા ધીનો વધારવો. ચરખીવાળા પદાર્થોની વધારે જરૂર છે. કોડલીવર (પચે તેને) આપવું. ગરમ મસાલા બંધ કરવા, જેમ અને તેમ સાદા ખોરાકની ટેવ પાડવી; તોપણ સ્વાદને ખાતર જરૂર પડે તો વાપરવા. મળી શકે તેને માખણ બહુ ફાયદાકારક છે. સુકા મેવો તથા ફળો જરૂર પડે તેટલાં ખાવાં. ગળપણ બહુ ફાયદાકારક નથી.

કુટુમ્બથી જુદા રાખવાપણું:-આવા દર્દીને તેમના સગાવહાલાની મોટી સંખ્યામાંથી દૂર કરવો જોઈએ. માત્ર એકજ માણસ તેની સાથે રાખવું, જે તેના મન ઉપર જોઈએ તેવો કાણુ રાખી શકતો હોય, એટલુંજ નહિ પણ જરૂર પડ્યે તેને આનંદ ને ગમ્મત પણ આપી શકતો હોય, તેવો સાથે રહેનાર માણસ મગજતંત્ર ઇચ્છામળવાળો હોવો જોઈએ; તેણે પોતાના સારા વર્તનથી તેની ઉપર છાપ ખેસારવી જોઈએ. તેને હાથ તથા અપ્રીતિ અને વાપરતાં આવડતાં જોઈએ. આ પ્રમાણે રહેવાથી તેને તેના સગાસંબંધીના વિચારો ઓછા આવશે, અને નવા દેખાવો તરફ લક્ષ્ય ખેંચાશે.

અંગમર્દન:-અંગમર્દન કરનાર શખ્સ મગજતંત્ર

આંધાનો ચાલાક ને દૃઢ બુદ્ધિવાળો હોવો જોઈએ, જેથી તે દર્દી ઉપર જોઈતો દાખ રાખી શકે. અંગ-મર્દન અને તો તેજ વડે આખે શરીરે ધીમે ધીમે હમેશાં સવાર સાંજ બે વખત થવું જોઈએ. એક કલાક સવારે અને એક કલાક સાંજે બસ છે. થોડા દિવસ પછી અંગમર્દન વખતે દર્દીના હાથ પગને કસ-રત કરાવવી એટલેકે જ્યારે મર્દન કરનાર તેના હાથને ખેંચવાનો પ્રયત્ન કરે, ત્યારે દર્દીએ તેને સંકાયવાનો પ્રયત્ન કરવો. આ પ્રમાણેની કસરતને passive exercise-પેસીવ કસરત કહે છે. તે હમેશાં અડધો પોણો કલાક સવારે ને તેટલો જ વખત સાંજે કરાવવી. પછી થોડા દિવસે દર્દીને પોતાને કસરત કરવાનું કહેવું, અને જરૂર હોય, તો કોષ્ટએ તેને કસરત શીખવવી, તથા કરી બતાવવી. ધીમે ધીમે જો કસરતનો શોખ વધે તો કસરતનો વખત લંબાવતા જવો અને સાથે સાથે અંગમર્દન પણ બરાબર કરવું.

અનુસંગી ઉપાય:—આ સાથે અનુસંગી ઉપાયો ઘણા છે. અંગમર્દનની પછી શરૂઆતમાં જરા ગરમ પાણીથી ને પછી થંડા પાણીથી નહાવાની ટેવ પાડવી એ બહુ જ ગુણકારી છે. નહાતી વખતે થંડું પાણી કપાળ ને તાળવા ઉપર સારીરીતે પડવા દેવું. શાવરબાથ એટલે કે દર્દી આરામખુરસી ઉપર બેસે કે સુવે, ત્યારે ઉંચેથી ચારણી જેવા ચંત્રમાંથી પાણી પડે; એ પણ બહુ આનંદ આપે છે, અને મનને સ્વસ્થ કરે છે. હાલમાં વીજળીના પ્રયોગો પણ મનની અસ્વસ્થતા મટાડવા માટે વપરાય છે. એ બધાની સાથે નીચેના નિયમો ઉપર લક્ષ આપવામાં આવશે તો મનઝાતંત્રની નમળાઈ જલદી દૂર થશે.

મનોબળ વધારવાની રીત.

દરેક મનુષ્યને ઇશ્વરે અગાધ શક્તિઓ આપેલી છે; પરંતુ મનુષ્યો પોતાની મેળે તકવિતકે કરીને તેમને ઓછી માને છે, અગર નબળી પાડે છે, અને પછી પોતે માંદા ને નબળા થઈને ફરે છે; પણ જો દરેક જણ તે ખાટી ધારી બેઠેલી નબળાઈ દૂર કરવા દૃઢ સંકલ્પ કરે તો સહેલાઈથી પોતે હરકોઈ રોગને કે નબળાઈને હડાવી શકે. લગાઈઓમાં ગમે તેવા રોગ-વાળા પણ બુરસામાં આવે છે, ને લડવાનો દૃઢ નિશ્ચય કરે છે, ત્યારે લડી શકે છે ને બીજાને મારી શકે છે. કેટલા કેટલા ઘા વાગ્યા હોય છે છતાં લોકો હેરા પડતા નથી, ને દોડતા દોડતા લડે છે તે બધું શું? મનોબળ. તો પછી અહિં ઘર આગળ બેઠા બેઠા

આપણામાં એટલુંએ મનોબળ ન હોય કે ઉદાસીન-તાને કાઢી મૂકીને કાંઈ ઉપયોગી કામમાં એકદમ બેસી જઈએ નહિ? મહાન ઋષિ મુનિઓએ પોતાના મનોબળથી અઔકિક કામો કર્યા છે, તો એ મનો-બળ કેટલું બધું હશે. એ મનોબળ કોઈ પાસેથી આવતું નથી. પોતાની પાસે જ છે, પોતે તેને ઓળખવાનું છે, અને પોતે તેને વાપરવાનું છે. મારાથી થઈ શકતું નથી, હું નબળો છું, અને ગમતું નથી એ શબ્દો નિર્માલ્યના છે. એકવાર પાંચ-દશ મીનીટ મનને શાંત કરો, તમે તેના ઉપરી અને નિયંત્રતા છો એમ માનો, અને પછી સંકલ્પ કરો કે અમુક કામ કરવું છે, તો તે અવશ્ય સહેલું થઈ પડશે અને અંગમાં એવી કુરતી આવશે કે તમે તે થોડા વખતમાં કરી શકશો. આ પ્રમાણે ઘણીવાર જોવામાં આવ્યું છે કે જે હિસ્ટીરીઆના દર્દીવાળા લોકો દૃઢ નિશ્ચય કરે છે, કે શીટ આવવા દેવી નથી, તો તે ફરીથી થતું નથી. અને વગર દવાએ દર્દી સાંજે થઈ જાય છે.

એવા મનોબળવાળા માણસો હોય છે કે તેની માત્ર હાજરીથી સઘળા આસપાસના માણસોમાં એક જાતની ભય જેવી અસર થઈ આવે છે. જેઓ માન આપવા ન ઇચ્છતા હોય, તેઓ તેને જોઈને જ નમે છે. તેને કશું અધરૂં લાગતું નથી. દુઃખમાં પણ તે હસે છે ને અફસોસ કરે છે. તેનો એકજ હેતુ હમેશાં પોતે મજબૂત થવાનો ને બીજાને મજબૂત કરવાનો હોય છે.

જેમ શરીરના બીજા ભાગોને કસરતથી આપણે મજબૂત કરી શકીએ છીએ તેમ મનોબળને પણ કરી શકીએ છીએ. તે માટે આવી રીત છે:—તમે એકાંત જગ્યામાં જઈને બેસો, અને આ છાપેલા ચાર મંત્ર રૂપી વાક્યો એક પછી એક એમ અડધા કલાક સુધી હમેશાં સવાર સાંજ (બે વખત) બાણે કાંઈ ધર્મની માળા ફેરવતા હૃદયે તે પ્રમાણે બરાબર અર્થ સમજીને તથા તેનો ભાવ મનમાં પ્રકટ કરીને બોલો. પ્રથમ બે ત્રણ દિવસ પહેલાં મંત્ર બ-ણવો, પછી બે ત્રણ દિવસ બીજો મંત્ર, પછી વળી એક દિવસ પહેલાં બીજો મંત્રો અને તે પ્રમાણે ચારે મંત્રો પૂરા થાય, ત્યારે સાત આઠ દિવસ એ ચારે મંત્રો બણવા. જો કોઈ માણસ બરાબર મનથી એ પ્ર-માણે કરશે તો તેનું મનોબળ ઘણું જ વધશે અને મનઝાતંત્ર એવું સાફ થશે કે તેને વૈધની જરૂર પ-

કશે નહિ. વળી તે મજબૂત મનોબળથી સંસારમાં પણ ધણા લાલ મેળવશે. યોગનો આ એક સિદ્ધ કરેલો રસ્તો છે.

૧. મારામાં ઘણું મનોબળ છે. મારા મનોબળને કોઈ હુકાવી શકે તેમ નથી.

૨. મારું મનોબળ એ અદ્ભુત શક્તિ છે; તે કશી ચીજથી નાશ પામે તેમ નથી.

૩. મારા મનોબળથી હું સર્વ સંકટો કાપી શકું છું, મારા મનોબળથી હું સર્વ સુખ મેળવી શકું છું.

૪. હું સર્વદા આનંદમય છું. ઉદ્વેગ મારામાં આવી શકે નહિ.

મગજની નબળાઈ.

(Neurasthenia, nervous debility.)

ન્યુરાસ્થેનીઆ, નર્વસ ડેબીલીટી.

મગજની નબળાઈ કેટલાક માણસોને વખતો વખત થઈ આવે છે, અને કેટલાકને ઘણા શ્રમ પછી પણ થતી જોવામાં આવતી નથી. હિસ્ટીરીઆવાળાં અગર ખીજ મગજના રોગવાળાં માણસનાં છોકરાં-ઓને થોડા અભ્યાસથી પણ મગજ નબળું પડી જાય છે. સાધારણ રીતે જ્યારે કેટલાકનું શરીર નબળું પડી જાય છે અને રૂંધેર ફિક્કું ને પાતળું પડી જાય છે, ત્યારે મગજની નબળાઈ લાગે છે, અને શરીરમાં જરા લોહી ભરાય છે, એટલે ઠીક થાય છે, જેથી મગજ પાછું જળવાન થાય છે. જેમ જેમ હાલનો સુધારો અને હાલની કેળવણી ફેલાતી જાય છે, તેમ તેમ મગજની નબળાઈ વધારે સ્પષ્ટ થતી જાય છે. કેટલાક પોતા સ્વભાવના માણસો મગજની નબળાઈ ધારી બેસે છે, અને નિરર્થક અભ્યાસ મૂકી દે છે. ઇન્દ્રિયાળ વાપરવાથી મગજ મજબૂત થઈ શકે છે.

કારણ:-અતિશય મગજની મહેનત, ચિંતા, શોક, અભ્યાસ, અતિશય સ્ત્રીમંગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ, ઉભગરા, હલકા-મુદ્ર ખોરાક, ઇત્યાદિથી મગજના તંતુઓ ઉપર જોષ્ઠ્યે તે કરતાં વધારે બોન્ને આવી પડે છે; અને નવા તંતુઓ જોષ્ઠ્યે તેટલી ઉતાવળથી બની શકતા નથી.

લક્ષણ:-મેચેની લાગે છે, કામ કરવાનો ઉત્સાહ જતો રહે છે, પોતાથી ધારેલું કાર્ય નહિ અને એમ

શંકા થાય છે, પોતાની તખીઅત ઠીક નથી એમ પોતાને લાગે છે, દર્દીને પોતાનેજ કાંઈક રોગ થયો હોય એમ લાગે છે, ખીજઓને (તેનું) શરીર સાચું સાફ લાગે છે, સ્ફુરતા અને ચંચળતા દૂર થાય છે; પડી રહેવાનું મન થાય છે, ન આલતાં કામ કરવું પડે છે, વખતે કોઈ જગ્યાએ દુખાવો લાગે છે, રાત્રે ઉંઘ આવતી નથી, વાંચતું લખતું ગમતું નથી, યાદશક્તિ કમી થઈ જાય છે, ઉદાસીનતા રહે છે, કોઈ કોઈને કાંઈ મહાન વ્યાધિ થયાનો ભ્રાંતિ થાય છે, પોતાનું શરીર નબળું પડતું હોય, અને યુવાન છતાં પોતે વૃદ્ધ થઈ ગયો હોય એમ લાગે છે, અજીર્ણ સ્થા કરે છે, અંધારાં આવે છે, કાનમાં ભણભણાટ થાય છે, નર્વસકેવ લાગે છે, વીર્યસ્રાવ વખતો વખત થાય છે, સ્ત્રીને દસ્તાન (નહાવણ) નિયમસર આવતું નથી, કોઈની સોખત કે વાતચિત ગમતી નથી, લક્ષણો એક સરખાં રહેતાં નથી તેમજ એકને એકજ લક્ષણો લાંબો વખત રહેતાં નથી, થોડી થોડીવારે દર્દી નવી નવી ફરિયાદો કરે છે, તેનું મગજ હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીના જેવું પોચું અને તરંગી થઈ જાય છે; પણ મગજની મહેનત લેવા તરફ અણગમે રહે છે, એ એક મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલીકવાર મગજની નબળાઈ સાથે વાંસામાં કરોડનો એકાદ મણકો દુખે છે, અને તેને દાખી શકાતો નથી. ઘણી વખત આંખો ઉડી ઉતરી ગયેલી અને ચહેરા લેવાઈ ગયેલો જણાય છે.

નિર્ણય:-કોઈને ખરેખર મગજની નબળાઈ થઈ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કેટલીક વખત મુશ્કેલ થઈ પડે છે; આ નિશ્ચય કરવા માટે દર્દીની વર્તણૂકની ખરાબર પરીક્ષા કરવી જોઈએ અને કાંઈ નિર્ણય ઉપર આવતાં પહેલાં થોડાક દિવસ સુધી તખીઅત જોવી જોઈએ, જો દર્દી કોઈ મોટો રોગ થયાનું કહેતો હોય તો તપાસ કરવી, અને એમ લાગે કે માત્ર તેને ઠંઠમ થયો છે, તો ખીજનાં લક્ષણો શું શું છે તે જોવાં અને ફક્ત મગજની નબળાઈ લાગે તો તેને હિંમત આપીને તેનો ઠંઠમ દૂર કરવો.

ચિકિત્સા.

ફાસ્ફોરીક એસીડ:- R^{X} ,^૧ યાદશક્તિ ગુમ થઈ ગઈ હોય, ચિંતાથી મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, વિષયભોગની માડી અસર જણાતી હોય, પરશેવો ઘણા વળતો હોય, પેશાબ વિશેષ જતો હોય, ને માથામાં દુખાવો રહેતો હોય ત્યારે આ દવા પાંચ

પાંચ ટીપાં આપવાથી સારો ગુણ કરે છે.

પીકીક એસીડઃ—૩૦× વિચાર કરવાનો પ્રયત્ન કરવાથી મગજના તળીઆમાં થડકારો લાગે છે, માથું દુખવા લાગે છે, ને વાંસામાં અશક્તિ લાગે છે, ત્યારે આ દવા બંધે કલાકે આપવી.

સ્કુટીલેરીઆ લેટરીફોસાઃ—૧ આ દવાનું અકેક ટીપું આપવાથી આરામ થઈ શકે એમ હા. ગોર્ટન ખાત્રીપૂર્વક બટ્ટામણ કરે છે. આ સિવાય નક્સબોમિકા, ઇન્ડોશીઆ પેટેટીના, આંરમ, નક્સ મોસ્કેટા, એસીમીસી ફ્યુગા વિગેરે દવાઓ લક્ષણોને અનુસરીને આપાય છે.

એના કારડીઅમઃ—૩ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ચાદાસ્તી વધે છે ને બીહીક દૂર થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—મગજનો સંપૂર્ણ આરામ એ મુખ્ય ઉપાય છે. દર્દીને બિજાનામાં સુવાડી રાખવો અને સારી પેટે નિદ્રા લેવા દેવી, બિલકુલ ખોજાવવો નહિ, કામ, ક્રોધ, વૈર, ચિંતા, ઇત્યાદિનું સ્મરણ થવા દેવું નહિ. આ પ્રમાણે આશરે પંદરેક દિવસ સુધી આરામ લીધા પછી તેની પાસેથી ધીમે ધીમે હમેશાં બે બે કલાક કામ લેવું, તથા ફરવા જવાની છુટ આપવી. દર્દી બહુ નબળો હોય તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. માલ્ટાઇન કોરલીવર, વિગેરે ઉપયોગી થઈ પડે છે. હવા ફેર કરવાની જરૂર હોય, તો દરિઆ કિનારે હવા ફેર કરાવવી. જરા ફીક થયા પછી બે ચાર માસ સુધી અભ્યર્થ પાળવું. જેમનું મગજ જન્મથી નબળું હોય, તેમણે અભ્યર્થ લાંબા વખત સુધી એટલે કે ચાર થી છ માસ પર્યંત પાળવું, અને આખા વર્ષમાં ત્રણ કે ચાર વખતથી વધારે વિષય-બોગ કરવો નહિ. મનને ધાર્મિક ને નીતિના શિક્ષણથી મજબૂત કરવું. સ્ત્રીઓના સમાગમમાં આવવું નહિ, અને નિરૂદ્ધાની ન રહેવાં નિયમિત રીતે શરીરને અનુકૂળ હોય તેવો ધંધો ચલાવ્યા જવો. વીર્યસ્નાય, રક્તસ્નાય, વિગેરે જે જે ચિન્હો જણાય તે તે દૂર કરવાં. ગરમ, શરીરને ઉકેરનારી, ફરી કે માદક ચીજોનું સેવન બંધ કરવું. શીતલીય પદાર્થોનું સેવન કરવું. એ સિવાય અંગમર્દન ને વીજળી પણ ગુણકારી થઈ પડે છે.

મગજતંતુના સ્થાનિક વ્યાધિઓ.

(Local Nervous Affections)

મગજતંતુનો વરમ.

Neuritis—ન્યુરાઇટીસ.

કારણઃ—શરદી લાગવાથી, જખમ થવાથી, ઇન્ફલ્યુઅન્સા કે ડીપ્થેરીઆ જેવો ચેપી રોગ થવાથી અગર દારૂ પીવાથી, કંકાંમંલ, સીસું, ફોસ્ફરસ, ઇથર વિગેરે ચીજોનો અતિ ઉપયોગ કે દુરુપયોગ કરવાથી મગજતંતુનો વરમ થઈ આવે છે.

લક્ષણઃ—તંતુઓ સ્પર્શ કરતાં કઠણ લાગે છે, અને કેટલેક ઠેકાણે તેમાં ગાંઠો જણાય છે, તથા દાબ્યેથી દુખે છે. કોઈવાર મગજતંતુ પાકે છે, પણ નીકળે છે. કોઈવાર મગજતંતુ કઠણ થઈ જાય છે, અને અંદરનો પદાર્થ સુકાઈ જાય છે, ને તે સાથે પોષક-તંતુઓનો બિગાડ (Trophic neuroses) થયો હોય છે. ત્યારે પોષકતંતુનો બિગાડ થાય છે, ત્યારે વરમ થયેલ તંતુ નવો થતાં વિલંબ થાય છે. આ સાથે ગતિ ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ કેટલીક વખત ઓછી થઈ હોય છે. કેટલીકવાર આવા વરમ સાથે તાવ આવે છે, પગમાં દાહ બળે છે, પગની દાહવા ચાલવાની શક્તિ મંદ પડે છે. સ્નાયુઓ સંક્રાંચાય છે, તવ્યા ઉપરથી ક્રોશ પ્રત્યાયામ (reflex) થતો નથી, અને વીજળીની કશી અસર જણાતી નથી. કોઈ કોઈ વખત આ રોગ તીક્ષ્ણરૂપ ધારણ કરે છે, તે વખતે ‘ વેગસ ’ નામના દશમા તંતુનો બિગાડ થાય છે, અને ન્યુમોન્યા થઈ આવે છે. આવા તીક્ષ્ણ વરમને ‘ મદદીપલ ન્યુરાઇટીસ ’ કહે છે.

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટઃ—આ રોગમાં ઘણું કરીને મુખ્ય દવા થઈ પડે છે.

કાર્બોન બાઇસલ્ફાઇડઃ—૩× આ દવાથી પણ આરામ થાય છે. આ દવામાં જે તત્વ છે, તે પણ એવું ઝેરી છે કે તેના વિશેષ પરિચયથી પણ મગજતંતુનો વરમ થાય છે.

સુરબમઃ—૩ દારૂના સત્વ (આકાહોલ) ના ઘણા ઉપયોગથી મગજતંતુનો વરમ થયો હોય, તો તે આ દવાથી મટે છે.

હાઇપેરીકમઃ—૧×કાંઈ ઇળ થવાથી વરમ થયો હોય, ત્યારે આપાય છે. એ સિવાય આરોનિકમ—૩×થા ૩૦× (શરદીથી થયો હોય તો) આપવો.

બેલાડોના ૧૫ થી ૩૦ x (થડકારાની સાથે ચસકો અંદરથી તે બહાર સુધી આવતો હોય ત્યારે) એકેક કસાકે આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, દસ્તની હાજતને માટે પણ તેને ઉઠવા દેવો નહીં. વારંવાર દારૂ પીતો હોય, તો તે તદ્દન બંધ કરવો, તે બંધ કરતાં કાંઈ સુસ્તી લાગે, તો તેને કાઢીફિસ, આમોન્યા, કેમ્ફર, કે સ્ટ્રી-કન્યા આપવું. જે રક્તાશયને ઉત્તેજિત કરવાની જરૂર હોય, તો તેવાં ઔષધો આપવાં. જે કાંઈ ધાતુના વિપેથી આ દર્દ થયું હોય, તો તે ધાતુ સાથે સંબંધ રાખવો નહીં. ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો. દુખાવો નરમ પાડવા માટે ગરમ પાણીનો શેક અથવા થંડા પાણીમાં બોળેલું કપડું કે બરફ જે અનુકૂળ હોય તે વાપરવું. શેક કરવાથી ધણીવાર ફાયદો થાય, તો ગરમ રેતી, કે ગરમ પાણી કે ગરમ કપડાંથી ખમી શકાય તેવો શેક કરી નેવો. પીડા શાંત કરવા માટે મોર્ફિયાની પિચ-કારી પણ મારવામાં આવે છે. અંગમર્દન ને વીજળી પણ ઘણી વખત લંબાણ થયા પછી ગુણકારી નીવડે છે. તંતુને કાંઈ જખમ થયો હોય, તો તેના છુટા પડી ગએલા છેડાઓને એકકા કરી સાંધી દેવા.

ચસકો, જ્ઞાનતંતુનો દુખાવો-શૂળ.

(Neuralgia-ન્યુરાલજીઆ)

જ્ઞાનતંતુના દુખાવામાં, અને સંધિવાના દુખાવામાં મુખ્ય તફાવત એ છે કે (૧) એકમાં દાખવાથી દુખાવો ઓછો થાય છે, અને બીજામાં દાખવાથી દુખાવો વિશેષ લાગે છે. (૨) આ દર્દ ઘણું કરીને એક બાજુએ જ થાય છે. અને (૩) એકાએક થઈને તેવીજ રીતે બંધ પડી જાય છે; (૪) વળી ફરીથી થાય છે, ત્યારે તેને તેજ સ્થળે થાય છે, અને (૫) ઘણું કરીને ફરીથી થયા વિના રહેતું નથી.

પ્રકાર:—મુખ્યત્વે કરીને ચાર પ્રકાર છે. (૧) દંત-શૂળ અગર ચહેરાના તંતુનો દુખાવો. (૨) હાથના તંતુનો દુખાવો. (૩) કબવા (૪) પગના તંતુનો દુખાવો, રાંઝણવા.

સામાન્ય કારણો:—આ રોગને માટે કેટલાક કુટુંબો અંદર વારસામાં ઉતરતી લાયકાત જેવામાં આવે

છે. તેવાં કુટુંબોમાં પક્ષાઘાત, વાહ, ઘેલછા, ઇત્યાદિ રોગો પણ વિશેષ જેવામાં આવે છે; આ પ્રમાણે જન્મથી લાયકાત હોય છે તે સાથે નબળાઈ, ઉબગરા, ચિંતા, અતિશય શ્રમ, રકતસ્રાવ, અનમાર્ગના કે મૂત્રમાર્ગના રોગ, શરદી, સંધિવાની અસર, હિસ્ટીરીઆ, મેલેરીઆ, સડો, વિગેરેથી ઉત્તેજન મળે છે. સ્થાનિક કારણોમાં જખમ, વિજાતીય પદાર્થનું આવાગમન, ગ્રંથિ, અર્થુદ અસ્થિનું દખાણ, સડો વિગેરે હોય છે.

દંતશૂળ—Tic-douloureux—ટીક દુલુર.

Facial neuralgia—ન્યુરાલજીઆ Trifacial Neuralgia—ટ્રાયફેસીયલ ન્યુરાલજીઆ.

બીજી જાતના ચસકાના કરતાં આ જાતનો ચસકો વિશેષ જેવામાં આવે છે અને સ્ત્રીઓને વધારે થાય છે. મગજના પાંચમા જ્ઞાનતંતુના દોષથી આ ચસકો પેદા થાય છે, અને તે તંતુની ત્રણ શાખાઓ ચહેરા ઉપર જે જે સ્થળે ફેલાય છે, તેમાંથી દરેકાઈ એકાદ સ્થળે અગર સઘળા ભાગમાં ચસકા આવે છે. પહેલી શાખા આંખની ઉપર આવેલી છે, અને તેમાં દર્દ થાય છે ત્યારે બ્રમરમાંથી ચસકો (supra-orbital neuralgia) કપાળમાં નીકળે છે, તે સાથે આંખ જરા લાલ થાય છે, પ્રકાશ ખમી શકાતો નથી, અને આંખમાંથી પાણી નીકળે છે. બીજી શાખામાં જ્યારે દર્દ થાય છે, ત્યારે એક બાજુના ગાલ, ઉપરનું જડણ, આંખની નીચલી પાંપણ અને ઉપલા હોઠમાં ચસકો (infra-orbital neuralgia) આવે છે. ત્રીજી શાખામાં દર્દ થાય છે, ત્યારે નીચલા દાંત, ઝાઢી, નીચલો હોઠ અને જીભમાં ચસકો (sub-maxillary neuralgia) આવે છે.

આ ચસકાનું દર્દ કેટલીકવાર એવું તો સખત હોય છે કે અનાજ ખાઈ શકાતું નથી, અને ઉંઘ આવતી નથી. કાંઈ કાંઈવાર ચહેરાના સ્નાયુ ખેંચાય છે, ને ચામડી લાલ થઈ આવે છે. આ ચસકો દશ પંદર દિવસે અગર વધારે મુદત ગયા પછી, ફરી ફરીને થાય છે, અને લાંબા કાળ સુધી તેમ થવાથી, વાળ બટકણા થાય છે, ઘોળા થઈ જાય છે, અને ખરી પડે છે, તે સાથે સ્નાયુઓ સુકાઈને ક્ષીણ થઈ જાય છે. રાતની વખતે ચસકો વધારે સખત આવે છે.

૨. હાથનો ચસકો.

(Neuralgia of the Brachial Plexus)

—ન્યુરાલજીઆ બ્રાચિયલ પ્લેક્સસ.

કારણો:—હાથને ઇજા થવાથી, લચક લાગવાથી,

શરદીયી, હાથના તંતુ ઉપર દબાવુ થવાથી, હાથને બહુ થાક લાગવાથી, અગર બીજા કોઈ વ્યાધિ થયો હોય, તેને લીધે હાથમાં ચસકા આવે છે.

લક્ષણ:-આ દુખાવો દબાવુથી અગર હલવા ચાલવાથી વધારે થાય છે. કોઈને આવડામાં દુખે છે, કોઈને આવડાની ઉપલી સપાટીમાં દુખાવો થાય છે, કોઈને કાણીથી તે ત્રીજા ને ચોથા આંગળા સુધી ચસકા આવે છે, તો કોઈને હાથની બહારની સપાટીથી તે પહેલાં ત્રણ આંગળાં સુધી ચસકા આવે છે.

૩. કખવા. પાંસળાનું શૂળ.

(Intercostal neuralgia)

ઈન્ટરકોસ્ટલ ન્યુરાલજીઆ

અથવા Pleurodynia-પર્યુરોડીનીઆ.

લક્ષણ:-એક બાજુનું છાતીનું પડખું અકડાઈ ગયું હોય એમ લાગે છે, જરા સ્પર્શ કરતાં દુખે છે, પણ દાબી રાખવાથી દુખાવો મોજો લાગે છે. તે સાથે ત્વચા ઉપર ઝીણી ઝીણી ફેડલીઓ થાય છે. અગર તો કખવાની ફેડલીઓ મટી ગયા પછી પણ દુખાવો રહે છે. આ ફેડલીઓ બરા મૂતરો હોય તેવી દેખાય છે ને તે એક જુમખામાં થાય છે.

નિર્ણય:-ફેડલાના પડના વરમમાં તાવ હોય છે, અને શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે. સંધીવાના રોગથી ન્યારે પાર્શ્વવાત થયો હોય, ત્યારે તેની આસપાસની ચામડી હલાવવાથી તેમજ દાબી રાખવાથી દુખાવો વધારે થાય છે.

૪. પગના તંતુના દુખાવો; રાંઝણ.

(Sciatica-સાયેટીકા.)

કારણ:-જ્ઞાનતંતુ ઉપર દબાવુ થવાથી, ઝાડાની કબજાઅત રહેવાથી, તથા થાક, શરદી, સંધીવા, લો-કોમોટર એટલે, રક્તસ્રાવ વિગેરે કારણોથી રાંઝણ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:-કોઈને સાથળની પછવાડેના ભાગમાં દર્દ થાય છે, કોઈને સાથળની અંદરની સપાટી ઉપર, કોઈને પગમાં ઢીચણ સુધી, કોઈને ઘુટ્ટી પર્યંત, તો કોઈને અંગૂઠા પર્યંત, કોઈને પગમાં ગોટલામાં ને આંગળામાં, તો કોઈને માત્ર તળીઆમાં દર્દ થાય છે. આ દર્દ મુદતબંધી રહીને મટી જાય છે, વળી ફરીથી થાય છે, અને ઘણું કરીને એકજ બાજુએ થાય છે. રાંઝણ સખત રૂપે ધારણ કરે છે, ત્યારે દર્દી લાકડી

વિના ચાલી શકતો નથી, અને દુખતી બાજુએ સુઈ શકતો નથી. રાંઝણ લાંબો વખત સુધી રહે તથા ઉપાય ન લેવાય તો પોષણકર્તા તંતુઓમાં બિગાડ થાય છે, અને સ્નાયુ પોષણ વિના ક્ષીણ પડે છે. કોઈવાર મધુ-પ્રમેહમાં, અને સ્ત્રીઓના કેટલાક વ્યાધિમાં પગની બન્ને બાજુએ રાંઝણ થાય છે.

આ રોગમાં નિતંબના સ્નાયુઓના પડમાં વા આવે છે અને તેનો દુખાવો પહેલાં થોડો અને પછીથી વધતો જાય છે. પહેલાં તો તે થોડો દુખાવો કરે છે અને તે દુખાવો રહી રહીને ઉઠતો જાય છે. નિતંબથી માંડીને તે ઘુટ્ટણ સુધી આવે છે અને અગાડી જતાં પગના ઘુટ્ટણ સુધી આવી જાય છે. દર્દી સંભાળથી ઉઠી બેસી ચાલી શકે છે અને કોઈવાર લગીર ચલાતું નથી, પગ બેહેરો લાગે છે, ઝંજણી ચઢી આવે છે. કોઈ વખત ડાબો, કોઈ વખત જમણો પગ પકડે છે. દુખતા ભાગની નસમાં (nerve) રતાશ-સોજાને અને ભડાપણું હોતું નથી અને તે નસ નિતંબથી નિકળી છેક પગના અંદરની બાજુના ઘુટ્ટણ સુધી હોય છે-જેને સાયેટીક નર્વ કહે છે-તે નસની નાની શાખાઓ પગના સ્નાયુઓનું પોષણ કરવાના કામમાં આવે છે. આ નાની શાખાઓ કરમાઈ જવાથી સ્નાયુઓમાં પોષણ મળતું નથી ને તેના દબાવુને લીધે ઝંજણી-ભડાપણું-દુખાવો, ભારીપણું-ચાતતાં પડી જવાની બીક, ઇત્યાદિ લક્ષણો થાય છે. મટતાં તેને બહુ વખત લાગે છે, ને કોઈ કોઈ વખત દર્દી અને દાકતર બન્ને થાકી જાય છે. બહેમી લોકો કમજો, રતવા, દાઢનો દુખાવો, આધાશીશી, અમોઘ, ઉઠાડીઓ, વરાધ વિગેરેની માફક રાંઝણ ઉભેલે છે અને મંતરાવે છે.

ઉપર લખેલ ચાર પ્રકાર સિવાય કેટલીકવાર આંખોમાં ચસકા (occipital Neuralgia-ઑકસીપીટલ ન્યુરાલજીઆ) આવે છે. ઘણું કરીને બન્ને આંખોમાં સાથે આવે છે, અને તે તંતુઓ આસપાસમાં જ્યાં જ્યાં ફેલાણા હોય છે, ત્યાં ત્યાં ચસકા જણાય છે. માથાનું સ્પર્શજ્ઞાન એટલું તીવ્ર થઈ ગયું હોય છે કે વાળે અડવાથી પણ દુખે છે; કોઈ વખત ડોક પણ સજડ થઈ જાય છે, અને ગળાના રસ-પિંડો સુજી જાય છે, તેથી માથું હલાવી શકાતું નથી.

કોઈ કોઈ વખત સ્ત્રીઓને સ્તનના પિંડમાં ચસકા આવે છે, તે (Mastodynia-માસ્ટોડી-

નીઆ) ઠેક ગુણાવયવમાં પણ જતો જણાય છે; કવચિત્ છોકરાંઓને પણ આવે ચરકા થતો બેવામાં આવે છે. હિસ્ટીરીઆવાળી સ્ત્રીઓના સ્તનમાં દુખાવા સાથે સોજો પણ હોય છે; ઋતુકાળ વખતે આવે દુખાવો વિશેષે કરીને થાય છે, અને સ્પર્શ સહન થઈ શકતો નથી,

કોઈ કોઈ પુરુષને ઉત્પત્તવયવમાં પણ ચરકા આવે છે. કટલીક સ્ત્રીઓને અંડાશયમાં ચરકા આવે છે, કોઈને હોજરીના ભાગમાં ચરકા આવે છે, કોઈને રક્તાશયમાં ચરકા લાગે છે, તો કોઈને યકૃતમાં ચરકા જણાય છે, પણ તે બધા જ્ઞાન-તંતુના દોષથી આવે છે; તોપણ સ્થાનિક રોગ હોય તો તેની તપાસ કરવી, અને પછી નિર્ણય કરવો.

ચરકાના વ્યાધિમાં હોમીઓપેથીએ અને જીવન-રસાયણ વિદ્યાએ ધણી સારી ફતેહ મેળવી છે અને તેથી હવે બ્લીસ્ટરો મરાવવાની કે ત્વચામાં સાંચ ઘોંચીને દવા નાખવાની જરૂર રહેતી નથી.

ચિકિત્સા.

૧. કેલોઆઇડ કોમીઅમ^{૩૪} :—મગજનાં પાંચમા તંતુમાં બગાડ હોય, આધાશીશી દુખતી હોય, બરફ કે એવી ચંદી ચીજ ખાવાથી દાંતમાં કે માથામાં ચરકા ઉપડી આવતા હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

૨. કવીનાઇન^{૬૪} :—જ્યારે મેલેરીઆની અસરથી આધાશીશી દુખતી હોય, કે આંખમાં ચરકા લાગતો હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે, કવીનાઇનનું હમેશાં આઠ કલાકે એક ટીપું બસ થાય છે.

૩. ચેલીડોનીઅમ^{૩૪} :—જમણા લમણામાં દુખાવો હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, યકૃતનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, શરદીથી દુખાવો વધતો હોય, ને ગરમ હવામાં રહેવાથી ઠીક પડતું હોય, ત્યારે આની જરૂર હોય છે.

૪. નક્સવામિકા^૩ :—મેલેરીઆની અસર હોય, અજીર્ણ હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, બાવડામાં દર્દ થતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

૫. બ્રેકીનાઇટ^{૧૪} :—દુખતાભાગ તરફ લોહીનો બેસ હોય કે સંધીવાની કાંઈ અસર હોય કે શરદી લાગી હોય તો બ્રેકીનાઇટ માફક આવે છે. બાવડામાં ચરકા (brachialgia) આવતા હોય તે પણ આથી દૂર થાય છે.

૬. બેલોડોના^{૩૪} :—જ્યારે ચરકાની સાથે તે ભાગ લાલ થઈ આવતો હોય, અને અવાજ કે ગડબડાટથી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે આ ઔષધ વધારે સારું છે; આ દુખાવો એકાએક થઈ પાછો એકાએક મટે છે.

૭. કાલોસિનથ^{૩૪} :—શરદી, ભેજ, સંધીવા, ગાઉટ ઇત્યાદિથી દુખાવો થયો હોય, સ્પર્શ કરવાથી કે અવયવને હત્તાવવાથી તેમાં વધારો થતો હોય, અને ગરમી તથા આરામથી ઓછો થતો હોય, ત્યારે પગના, વૃષણના, અંડાશયના વિગેરે ચરકા પણ આથી દૂર થાય છે.

૮. સ્પાઇબીલીઆ^૬ :—અમુક મુદતે દુખાવો થઈ આવતો હોય, બેચેનીને ચિંતા રહેતી હોય, ચહેરા ઉપર કોઈ સ્થળે થડકારાની મિસાલે દર્દ થતું હોય અને બીજાં લક્ષણો કાલોસિનથમાં લખ્યાં છે તેવાં હોય, ત્યારે આ દવા પણ અપાય છે.

૯. પદસેટીલા^૩ :—અડધો અડધ ચહેરાનો ભાગ દુખતો હોય, દર્દ લાંબા વખતનું હોય, દુખતા જ્ઞાનતંતુમાં જાણે કાંઈ એકદમ આંચકા આવતો હોય તેમ લાગતું હોય, ને સ્ત્રીઓને રજેદર્શન બરાબર થતું ન હોય ત્યારે આ દવા અનુકૂળ થઈ પડે છે.

૧૦. વર્મેસ્કમ^૩ :—ચહેરો લાલ હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, અને દુખાવો જરા આંખની નીચલી બાજુએ હોય, ત્યારે આપવું.

૧૧. મેઝેરીયમ^{૩૪} :—ઉપદ્રવ કે પારદની દવા વિશેષ લેવાથી ચરકાનો વ્યાધિ થતો હોય તો આ દવા ગુણકારી છે.

૧૨. પ્લેટીના^૬ :—સ્ત્રીઓને કાંઈ આ દવાને મળતાં લક્ષણો થતાં હોય તે સાથે દુખતો ભાગ બહેર (numbness) મારી ગયો હોય ત્યારે યોગ્ય છે.

૧૩. ચાઇના^{૩૪} :—અમુક મુદતે ચરકા ઉપડી આવતા હોય, મેલેરીયાનું જ્વર હોય, બહારથી સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય, ચક્ર આવતાં હોય, કાનમાં ભણભણાટ સંભળાતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

૧૪. આર્સેનિકમ^{૩૪} :—આ દવા ચરકા દૂર કરવામાં સર્વોપરી છે એમ કહીએ તો ખોટું નથી. સાંજ વખતે અને રાત્રે દુખાવો વધતો હોય, મધ્ય રાત્રે ચરકા વધારેમાં વધારે સખ્ત થતો હોય, અને તે સાથે

ધણી ખેંચેની રહેતી હોય, થંડું પાણી અડવાથી ચરકો વધતો હોય, તેમ વળી આરામથી પણ વધતો હોય અને હરવા ફરવાથી કમી થતો હોય, તથા તખીયત નખળી પડી ગઈ હોય ત્યારે આ દવા ધણી યોગ્ય છે. તે ૩× વાળી તથા ૩૦× વાળી પણ આપાય છે.

૧૫. સદ્ફરફઃ—જ્યારે કોઈ દવાની અસર થતી નથી એમ લાગે, ત્યારે થોડો વખત આ દવા આપવી, એટલે શરીર દવાની અસર ગ્રહણ કરવા લાયક થશે, વળી જ્યારે કાંઈ ત્વચા-રોગ ખરાબર બહાર કુટી નીકળી આવ્યો ન હોય, ને તે કારણસર ચરકાનો વ્યાધિ થયો હોય તો પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

૧૬. ફ્રાસ્ફરસઃ—જ્યારે મનનતંતુ કાંઈ મગજના રોગથી, ચિંતાથી, અભ્યાસથી કે કોઈ એવા કારણથી બગડી ગયો હોય, અને તેથી દુખાવો રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા પુષ્ટિ આપવા માટે આપાય છે.

૧૭. થ્યુજઃ—દુખાવા સાથેનાં ચિન્હો વારંવાર બદલાતાં હોય, દુખાવો ધીકમાં થતો હોય, અને ધીકમાં મટતો હોય, વળી એક ઠેકાણેથી મરીને બીજે ઠેકાણે થતો હોય, ઉઘાડા લાગમાં પરશેવો થતો હોય, તે સાથે સંધીવા, ઉપદંશ, પ્રદર કે એવો કાંઈ રોગ હોય, તો આ દવા આપવી ઉચિત છે. આંખની આસપાસનું દર્દ ખાસ કરીને આથી દૂર થાય છે.

૧૮. વીરેટ્રમ આદમ્બઃ—રાત્રે સુતી વખતે ખાવડામાં ચરકા આવતા હોય. ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે. કામીઆ પણ વપરાય છે.

રાંઝણુ.

કેમોમીલાઃ—પગના તંતુમાં દુખાવો થતો હોય, રાંઝણુ થઈ હોય, દર્દની ઉમ્મર નાની હોય ને સ્વભાવ પોચો હોય, રાત્રે દર્દ વિશેષ લાગતું હોય, દર્દથી સહન થઈ શકતું ન હોય, ને પગ ઝટાઈ ગયો હોય કે બહેર મારી ગયો હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ક્રુનેશ્ચાઃ—ખેંચેની બહુ રહેતી હોય, પીડા કમી લાગે તે માટે દર્દને હરફર કર્યા કરવી પડતી હોય, ને સ્વભાવ વારંવાર બદલાતો હોય ત્યારે આ દવા ઉચિત છે.

કૉલોસિન્થઃ—રાંઝણુમાં આ દવા બહુ વખણાય છે, જ્યારે દુખાવો કોલેરામાં થતા પગના દુખાવાને મળતો હોય, પેટમાંથી દુખાવાની લાગણી ઉત્પન્ન થઈને પગમાં જતી હોય ને કમ્મરમાં કાંઈ દબાણુ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. વૃષણુમાં કે અંડાશયમાં થતો ચરકો પણ આથી મટે છે.

આસેનિકુમઃ—રાંઝણુમાં સારો ફાયદો કરે છે; અગ્યાર અગ્યાર મહિનાનો રોગ પણ એથી મટ્યો છે. બીજાં લક્ષણો મળતાં આવે છે કે કમ તે જોઈને નિશ્ચય કરવો.

આ સિવાય (લાંબા વખતની હડીલી રાંઝણુ માટે) લાઇકોપોડીઅમ, (દસ્તની કમજબત ને સ્નાયુની ક્ષીણતા સાથે હોય તો) પ્લેઅમ્બ, (બીજી દવાની અસર ન થતી હોય તો વચમાં કેટલીકવાર) સદ્ફરફ, (મગજની નખળાઈ હોય તો) ફ્રાસ્ફરસ, (રાંઝણુ થોડા વખતની હોય અને સંધીવાની અસર હોય તો) એકોનાઇટ (રાંઝણુ જમણી બાજુએ હોય, આરામથી વધારો થતો હોય અને ફરવાથી ને શેકથી ઠીક થતું હોય તો) રસટૉકસ, (ઉપદંશ કારણભૂત હોય ને દબાણુ ખમી શકાતું ન હોય, તો) મર્ક્યુરીઅસ કૉરોઝીવસર, (શરીરમાં બીજા કાઈસ્થળે સંધીવા હોય, ત્યારે) આયોનિઆ, (જ્ઞાનતંતુ ઉપર કાંઈ દબાણુ થવાથી દર્દ થતું હોય, ત્યારે) આર્નિકા, (અતિશય દર્દ થતું હોય અને તે ભાગ ધડીએ ધડીએ બહેર મારી જતો હોય, તો) નેરેલીઅમ, (દરેક પ્રકારના ચરકાને બહારથી લગાડવા માટે) પ્લેન્ટેગો મેજર, (સ્પર્શ સહન ન થતો હોય, આખા જ્ઞાનતંતુમાં કાંઈ તાણતું હોય કે ચીરતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ત્યારે) ટેરીબેન્થીની, ને (રાત્રે અને હરવા ફરવાથી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે) આઇરીસ આપવાથી ફાયદો થતો જણાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, ચરખીવાળા પદાર્થોનું સેવન કરવું, દૂધ ઘી સારી રીતે ખાતું, કૉડલીવર તેજ પીતું, ચરખીવાળા પદાર્થોથી જ્ઞાનતંતુને પુષ્ટિ મળે છે. ચસકાના દર્દવાળાઓને ચરખીવાળો ખોરાક પસંદ પડતો નથી, તો પણ જેટલો પચે તેટલો ચરખીવાળો ખોરાક લેવા પ્રયત્ન કરવો, શરદીથી તેમજ ચંડીથી દૂર રહેવું, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, કાન-ઢંકણી ટોપી વાપરવી, મોઝાં પહેરવાં, રાત વખતે પવનમાં બહાર નીકળતું નહિ; દરીઆના

પાણીથી સ્નાન કરવું, અંગમર્દન કરાવવું, તેજ ચોળાવવું, થોડી થોડી અંગ કસરત કરવી, જ્યોત્ષ્ણાન્તંતુઓને પોષણ, મગે, હવાફેર કરવાની જરૂર લાગે તો સારી અને ગરમ હવામાં જઈને થોડા દિવસ રહેવું; જ્યોત્ષ્ણા મગજની અગર શરીરની બહુ મહેનત લેતા હોય તેમણે આરામ લેવો, વીજળીથી કેટલીક વખત ફાયદો થાય છે, તે માટે વિદ્વાન ડાક્ટરની સલાહ લેવી.

આધાશીશી.

Hemicrania, megrim Brow-Ague.

હેમીક્રેનીઆ, મેગ્રીમ, બ્રો-એગ્યુ.

આધાશીશીમાં માથાનો અડધો ભાગ ધણું કરીને કપાળની ડાબીબાજુ સખત દુખે છે, અને અમુક મુદતે તે ફરી ફરીને દુખે છે. મેલેરીઆની આધાશીશીમાં અને સ્ત્રીઓને થતી આધાશીશીમાં થોડો ફેર હોય છે.

કારણ:—(૧) ઉત્પત્યવયવનો વ્યાધિ, અને તેથી નીપજેલી તનની અને મનની નયજાદ, (૨) શરદી અગર થંડી, (૩) અજીર્ણ, ઝાડાની કબજિત વિગેરે અન્નમાર્ગના વ્યાધિ (૪) કાંસી, ચાહ, દાર કે એવી કોઈ ઉષ્ણ ને માદક ચીજનું સેવન, આ ચાર મુખ્ય કારણ ગણાય છે. તે સિવાય વારસામાં ઉતરેલી લાયકાત, મગજની અતિશય મહેનત, ચિંતા, એકલા શાંત રહીને બેઠાં બેઠાં કરવાનો ધંધો, અતિશય વિષય ભોગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ વિગેરેને કારણે તરીકે માનવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—આધાશીશીનાં લક્ષણો અગર જો કે ઘણાના જાણવામાં હશે, તોપણ તેવીજ જાતનો માથાનો દુખાવો જુદા જુદા લક્ષણો સાથે થાય છે. માથાના દુખાવાના વિષયમાં આ વિષે થોડુંએક લખ્યું છે, પરંતુ જ્યારે જ્યારે તેવો દુખાવો અમુક મુદતે ફરી ફરીને થતો હોય, અને તેનાં લક્ષણો ઘણાં ખરાં મળતાં હોય ત્યારે તે જ્ઞાન્તંતુના દોષથી થતો સમજવો.

આધાશીશીમાં કાં તો કપાળનો અડધો ભાગ દુખે છે, અને કાં તો બીજો કોઈ ભાગ દુખે છે; સ્ત્રીઓમાં આ રોગ વિશેષ થતો જેવામાં આવે છે; સવારમાંથી માથું દુખવા આવે છે, તે કાં તો બપોરે બાર વાગ્યે બંધ પડે છે, અને કાં તો છેક સાંજે બંધ પડે છે. દર્દીથી પ્રકાશ કે અવાજ સહન થઈ શકતો

નથી; કેટલાકને ઉઘટી થાય છે, તેમાં અનાજ કે શ્લેષ્મ નીકળે છે; વખતે કડવું પાણી પણ નીકળે છે. આવો દુખાવો કેટલાકને દરરોજ થાય છે, કેટલાકને ત્રીજો ચોથો થાય છે, ને કેટલાકને પંદર પંદર દિવસે કે મહિને મહિને થાય છે. ક્યારેક મુદતનો કાંઈ ચોક્કસ નિયમ રહેતો નથી. કેટલીક સ્ત્રીઓને થોડા ઘણા દુખાવો કાયમ રહે છે, તે વળી વધે છે, અને ઓછો થાય છે, પણ તેમાંથી ક્યારેકજ તદ્દન મુક્ત થાય છે; માથું હલાવવાથી, લખવાથી, વાંચવાથી, દસ્ત ઉતરતી વખતે જોર કરવાથી, તડકાથી, અને અવાજથી દુખાવો વધારે થાય છે. માથાને જરા પવનનો સપાટો લાગવાથી પણ દુખાવો થઈ આવે છે, માથે પાટો બાંધી રાખવાથી દુખાવો કમી લાગે છે, અને શિયાળામાં પવન લાગવાની બહુકે દર્દી માથાને સારી રીતે વીંટી રાખે છે.

આધાશીશીમાં કોઈ વખત આંખની કાંઈ સંકુચિત થાય છે, શરીર જરા તપી આવે છે, માથાનો જે ભાગ દુખતો હોય તે ભાગ લાલ થઈ જાય છે, અને લમણા ઉપરની લોહીની ધમનીઓ ફુલેલી દેખાય છે.

કોઈ વખત આંખની કાંઈ વિસ્તૃત થયેલી હોય છે, દુખાવાવાળો ભાગ ફિક્કો દેખાય છે, લમણાની ધમનીઓ દોરડા જેવી દેખાય છે; અને માથું દુખતું મટે છે, ત્યારે ઘણા પેશાબ ઉતરે છે, અગર પાતંગા પાણી જેવો ઝાડો ઉતરે છે.

કેટલીક સ્ત્રીઓને દસ્તાન આવવાના સમય પહેલાં અને પછી આધાશીશીના જેવો દુખાવો જણાય છે. મેલેરીઆથી જે આધાશીશી ચડે છે, તે લાંબા વખત સુધી રહે છે, પરંતુ સ્ત્રીઓને ચડે છે, તે એકાદ બે દિવસ રહીને મટી જાય છે, ને તેટલા વખતમાં ઘણીવાર તેણીને બેહદ દુઃખ ઉત્પન્ન કરે છે. આવા માથાના દુખાવાનાં કારણ મેલેરીઆ સિવાય ઉપર લખ્યાં છે, તેમાંથી હરકાષ્ટિક કે વધારે હોય છે ને તે દર્દી અંગ્રેજીમાં માઇગ્રેન કે મિગ્રીમ કહેવાય છે. આધાશીશીને લીધે કેટલાક દર્દીઓને શર-આતમાં આંખે અંધારા આવે છે અથવા વિચિત્ર વસ્તુઓ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:—દર્દી પોતા સ્વભાવનો પણ લોહી આળ પ્રકૃતિવાળો હોય, દર્દ થોડા વખતથીજ થયું હોય, ને આધાશીશીમાંથી ચરકાનું દર્દ પણ થઈ

આવતું હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. (ચહેરા લાલ થઇ આવતો હોય, તો વધારે અનુકૂળ થાય છે).

કેટકેરીઆ કાર્મ^૩×—સ્કોફ્યુલાને લાયક શરીર હોય, ઉત્પત્ત્યવય નાદુરસ્ત હોય, માયું ચંદુ રહેતું હોય, ખાટા ઝોડકાર હોય, ને ઉલટી ખાટી આવતી હોય, તો આ દવા આપવી.

ઇન્નેશીયા^૩—દર્દીના જ્ઞાનતંતુઓ નબળા હોય, હિસ્ટીરીઆ થતું હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, સ્વભાવ બદલાતો હોય, ચહેરા શીઠો થઇ જતો હોય ને પેશાબ ઘણો જતો હોય તો આ દવા માફક આવે છે.

નક્સવામિકા^૩—ખાવાની અનિયમિતતાથી દર્દ થયું હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, મગજના જ્ઞાનતંતુમાં પણ આને મળતો બગાડ થયો હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

સેપીયા^{૧૨}—આ દર્દમાં આ દવા બહુ વખણાય છે. સ્ત્રીઓને પોતાના ગર્ભ મંદથી અવયવોની અનિયમિતતાથી લાંબા વખતથી આધાશીશીનું દર્દ હોય, સ્વેતપ્રદર હોય, યકૃતમાં કાંઇ અડચણ હોય, પેટમાં લોહીનું જોર રહેતું હોય, ત્યારે પીળાશ પડતા રંગવાળી સ્ત્રીઓને આ શયદાકારક થઇ પડે છે.

સ્ટેનમ^૩—આ દવાથી પણ કેટલીકવાર ઠીક થાય છે.

ડીજીટલીસ^૩×—આંખે કાંઇ વિચિત્ર દેખાતું હોય, અંધારાં આવતાં હોય, ને રક્તાશયની નબળાઇ હોય ત્યારે અપાય છે.

સાઇકલેમન^૩×—આ દવા પણ દૃષ્ટિમાં કાંઇ ફેરફાર થયો હોય, ત્યારે આપવાથી આધાશીશી વિગેરે દૂર થાય છે.

એ સિવાય જમણી બાજુ દુખાવો હોય, સુસ્તી હોય, આળસ આવતું હોય ને ઉલટી થતી હોય, તો **આઇરીસ**, અમુક મુદતે ફરી ફરીને દુખાવો થતો હોય ને ઉલટી થયા પછી ઉઘ આવીને મટતો હોય તો **સેન્ગીનેરોઆ**, **થેરીડીઅન**, ને (અબ્યાસ વિગેરે કારણથી મગજ નબળું હોય તો) **ઝીન્કમ-સલ્ફ્યુ રીકમ નીકોલમ** પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—માથાની જે બાજુએ દુખાવો હોય, તે બાજુએ નેપાળાનું ખી ઘસીને લગાડવું; તે વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવું કે આંખ અગર ચહેરાના કોઇ પણ ભાગ ઉપર તેનો છાંટો પણ પડે નહિ. એ ચોપડયા પછી તે ભાગને જરાપણ પાણી

(ચાર પાંચ દિવસ મુધી) લાગવા દેવું નહિ. ખીને કે ત્રીજે દિવસે કપાળની તેટલી ત્વચા મુજી આવશે, અને તેમાંથી પાણીનાં ટીપાં આવ્યા કરશે, (તે આંખમાં જવા દેવાં નહિ,) પણ કારા રૂમાલથી વખતો વખત લૂછી નાખવાં. ચોથે દિવસે તે ઉપર પાણીથી ઘોચેલું ઘી ચોપડવું, એટલે ત્વચા સારી થવા લાગશે, અને આધાશીશીનો દુખાવો તદ્દન નાશ પામશે. સવારમાં તાજું ઘી સુંઘવાથી પણ ઘણીવાર આરામ લાગે છે. અરીકાના પાણીનાં ટીપાં દુખતી બાજુએ નાકમાં નાખવાથી ઠીક થાય છે. સવારમાં કાંઈક ખોરાક લેવાથી આધાશીશીનું જોર નરમ રહે છે. દુખાવો બહુજ સખત હોય, તો મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી.

ગોટલા ચડવા, તથા બીજા સ્થાનિક આકર્ષ^૧.
(Local spasms—લોકલ સ્પાઝમ્સ).

આકર્ષ એટલે તાણ અગર ખેંચ—ન્યારે તાણ થાય છે, ત્યારે સ્નાયુઓ ઇચ્છા વિના ખેંચાય છે. ન્યારે ધડીકમાં સ્નાયુ ખેંચાય છે, અને ધડીકમાં ઢીલા પડે છે; તથા તે પ્રમાણે એકાદ વખત અગર વખતો વખત થયા કરે છે, ત્યારે તે **ક્લોનિક આકર્ષ^૧** (clonic spasm) કહેવાય છે, અને ન્યારે તે સ્નાયુ ખેંચાયા પછી ઘણા વખત મુધી ઢીલા પડતા નથી, ત્યારે તે **દૃઢ આકર્ષ^૧** (tonic spasm) કહેવાય છે. આવા આકર્ષ કેટલીક સ્નાયુઓમાં થાય છે, અને જે જે આકર્ષ વિષે બીજા સ્થળે લખવામાં આવ્યું નથી, તેવા કેટલાક સ્થાનિક આકર્ષ વિષે અહિં લખ્યું છે.

ન્યારે કોલેરાથી દર્દી ભયમાં આવી પડ્યો હોય, આંતરડામાં કાંઈ રોગ થયો હોય અગર બહુ થાક લાગ્યો હોય ત્યારે પગની પિંડીના સ્નાયુઓનો દૃઢ આકર્ષ થાય છે, તેને લોકો **ગોટલા ચઢ્યા** કહે છે. કેટલીક વખત સગલાં સ્ત્રીઓને તથા સુવાવડીઓને ગોટલા ચડે છે.

ચહેરાના સ્નાયુઓમાં કોઈ કોઈ વખત ક્લોનિક આકર્ષ થતો જોવામાં આવે છે; કારીઆની આ એક જાત છે.

કેટલીક વખત ચાવવાના સ્નાયુઓનો દૃઢ આકર્ષ થતો જોવામાં આવે છે. ચમકના વ્યાધિ સિવાય પણ આવો આકર્ષ થાય છે. આનું કારણ સંધીવા અગર હિસ્ટીરીઆ હોય છે.

ડોકના સ્નાયુઓમાં ફટલીક વખત ક્ષણિક આ-
કર્ષ થતો જોવામાં આવે છે. માથું હંચા નીચું થયા
કરે છે, અને તેને દહીં અટકાવી શકતો નથી, કોઈવાર
ઝેરો ડાખા જમણી ખેંચાય છે; કોઈ વખત આવો
આકર્ષ દિવસમાં એકાદ બે વખતજ થાય છે, તેનું
કારણ ગતિતંતુને થયેલી ઇજા અગર ફારીઆનો
રોગ હોય છે. કોઈવાર ડોકના સ્નાયુનો દૃઢ આકર્ષ
થાય તો ડોક સજડ થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા:—જો માત્ર કામ કાળના થાકને
લીધેજ કોઈ સ્થાયુઓ કઠણ થઈ ગયા હોય અને
દુખતા હોય તો આ દવા સારી છે.

ક્યુપ્રમ:—જો કોલેરા જેવા રોગને લીધે પગની
પિંડીઓના સ્નાયુ ખેંચાતા હોય તો આ દવાની
જરૂર છે. ડા. જુસેટ આ દવા ૧૨xવાળી વાપરવાની
સલાહ આપે છે, અને કહે છે કે જ્યારે આવો રોગ
ધણા દિવસથી મટતો ન હોય તો ત્રાંખાના પતરાના
કકડા સ્નાયુઓની ઉપર ખાંધવા. (કોઈ વળી લોઢાના
કકડા ખાંધવાની લલામણ કરે છે) દેશી વૈદ્યો ખેવડીઆ
પૈસા ખાંધાવે છે.

એકેનાઇટ:—જ્યારે જનાવરનાં કાંઈ ચિન્હ હોય,
ત્વચા બહેર મારી ગઈ હોય, ને તે ઉપર કાંઈ જના-
વર ચાક્ષતાં હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા
ઉપયોગી છે. શરદીને કે સંધીવાની અસર પણ તે દૂર
કરે છે. ચમકના સંધીવાથી દાંત સામસામા સજડ
થઈ ગયા હોય અથવા એક બાજુ ખેંચાયા હોય
તો તે આથી છુટા થાય છે. વળી શરદીથી ડોક
સજડ થઈ હોય તોપણ આથી ફાયદો થાય છે.

સીકેલી:—જો સ્ત્રી સગર્ભા હોય, અથવા ખચ્ચાંને
ધવરાવીને ઉછેરતી હોય, તેને હાથે પગે ગોટલા અડે
ત્યારે આ દવા વધારે સારી છે. તાવ કે સંધીવાની
કાંઈ અસર ન હોય ત્યારે આ એકલી ખસ છે.

હાયોસીઆમસ:—તાની ઉમ્મરના દહીંઓને
ઝેરાના સ્નાયુ ખેંચાતા હોય ત્યારે આપવું.

આજેન્ટ્સ નાઇટ્રીકમ્:—ઝેરાની જમણી બાજુ
ઉપર દુખાવો ને તાણ રહેતું હોય ને હાલતાં ચાલતાં
શરીર ધ્રુજતું હોય અથવા પગ ધાર્યા પ્રમાણે
પડતો ન હોય ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી
આપવાથી ફાયદો થાય છે.

ઇન્નેશીઆ:—જો હિસ્ટીરીઆના કારણથી આકર્ષ
થયો હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

શ્લીકનીયા:—જ્યારે મજ્જાતંતુમાં કાંઈ ઝગાડ
થયો હોય ને ડોકના સ્નાયુમાં વારંવાર ક્ષણિક
આકર્ષ થતો હોય ત્યારે તંતુને સુધારવા માટે અપાય
છે. તેવીજ રીતે બેલાડોના અને એગેરીકસ જ્યારે
લક્ષણો તેમને મળતાં હોય છે ત્યારે અપાય છે.

પીકીક ઍસીડ:—3x ફટલીકવાર લહીઆઓને
તથા ટાઇપિ રાઇટીંગનું કામ કરનારાઓને હાથના
સ્નાયુનો દૃઢ આકર્ષ થાય છે. તે મટાડવામાં આ
દવા સારી અસર કરે છે, એકાદ બે માસ સુધી તેનું
સેવન કરવાની જરૂર છે.

જેદસીમીઅમ:—હામોનિઅમ, પીઆનો વિગેરે
વાદ્ય વગાડનારના હાથ સજડ થઈ ગયા હોય તો
તે માટે લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય તો આ પણ
અપાય છે. તેવીજ રીતે કોનાયમ ૧x નાં બમે ટીપાં
ત્રણ ત્રણ કલાકે દેવાથી પણ આરામ થાય છે. ઉપર
આર્નિકા વિષે કહેવામાં આવ્યું છે, તે ધ્યાનમાં
રાખવું, અને જ્યારે માત્ર થાકથીજ દર્દ થયું હોય
ત્યારે તે આપવું.

ફાસ્ટીકમ્:—જ્યારે શિયાળામાં શરદીને લીધે
ઝેરાનો લકવો થઈ આવ્યો હોય, ને મોંદું એક
બાજુએ ખેંચાઈ આવ્યું હોય, ત્યારે શરદ્યાતમાં
એકેનાઇટ ખસ થાય છે, પણ જો તેમાં લાંબા વખત
સુધી કાંઈ સુધારો થયો જણાય નહિ, તો આ દવા
આપવી. જુના દર્દમાં ૩૦x વાળું અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જો જગ્યાએ આકર્ષ થતો
હોય તે જગ્યાએ કારણ શોધી કાઢવું. ગરમી કે શરદી
જેથી ફાયદો જણાય તે લગાડી જોવું. ફટલાક આકર્ષ
પાડો ખાંધી રાખવાથી નરમ પડે છે. ટરપેન્ટાઇન તેલ
કપૂરનું તેલ છત્યાદિ ચોળવાથી પણ ફાયદો થાય છે.
આકર્ષનું જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું. વ્યાધિવાળા
અવયવને આરામ આપવાની જરૂર હોય તો તેમ
કરવું. વીજળી પણ ઉપયોગી છે.

Insanity.

Definitions—Insanity—is a departure from the normal mental status of an individual depending upon some brain lesion.

A delusion is a false belief.

An Hallucination is a false perception.

An Illusion is a mistaken perception.

These control the insane in action & Judgment

Insanity.

Varieties:—Melancholia. (Mental Depression) Mania. (Mental Excitement) Dementia. (Mental Failure. General Paresis, Characterised by progressive mental enfeeblement and physical weakness, with muscular-in-co"ordination.

Symptoms.**Melancholia.**

Simple
Acute
Chronic
With stupor

Mania.

Acute Delirious
Acute
Paranoia
Chronic

Dementia Præcox.

Acute Primary
Alcoholic
Masturbatic
Senile
Organic
Secondary.

General Paresis

1st stage

2nd stage

3rd stage

નેત્રરોગ.

(Diseases of the Eye).

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધી આઇ.

નેત્રરોગની બાળતમાં હાલમાં સામાન્ય રીતે એવી માન્યતા છે કે જેઓ શસ્ત્રક્રિયા સારી રીતે જાણતા હોય, અને તેમાં પણ જેમણે નેત્ર સંબંધી બાળતોના અભ્યાસ પરિપક્વ કર્યો હોય, તેઓને નેત્રરોગ મટાડવાને યોગ્ય ગણી શકાય; નેત્રરોગમાં શસ્ત્રક્રિયા અને બાહ્યોપચાર એ અગત્યના ઉપાયો ગણાવા લાગ્યા છે; પરંતુ હોમીઓપેથીની દવાઓ શસ્ત્રોના સ્પર્શવિના તથા અતિશય બાહ્યોપચાર વિના જે રૂધિર અને સારીરિક રસોથી તે દર્દી થયાં હોય છે, તે રૂધિર અને રસોમાં બેઠેલો તેટલો ફેરફાર તેમજ સુધારો

કરીને આરામ કરી આપે છે. આજથી આશરે પચીસેક વર્ષ પહેલાં ન્યુયોર્કની આંખની દવાશાળા હોમીઓપેથીના ડોક્ટરોના હાથ નીચે મૂકવામાં આવી હતી; તે વખતથી ત્યાં સારવાર કરાવનારા દર્દીઓની સંખ્યા કાયમ વધતી ગઈ છે, પ્રખ્યાતિ વધી છે, અને ત્યાં ડોક્ટરોને એટલો બધો ઉપયોગી અનુભવ મળ્યો છે કે તેમણે તે ઉપરથી “નેત્રરોગની દવાઓ” એ નામનું પુસ્તક બહાર પાડ્યું છે. વળી પરીસના ડૉ. પેરેન્ડોએ ત્યાર પછી એવીજ રીતે નેત્ર-ચિકિત્સા મટાડવા માંડ્યા અને એવું જાહેર કર્યું કે “મારા શ્રેષ્ઠ ગુરૂ અને મિત્ર ડા. એમેડીના હાથ નીચે આ-સીસ્ટન્ટ તરીકે પાંચ વર્ષ સુધી હોમીઓપેથીના નિયમ પ્રમાણે મેં જે ઉપાયો કર્યા તેના કરતાં આપણી

નાની નાની ગોળાઓ કે જેને લોકો હસી કાઢે છે. તે વડે, અને આપણા ચૂર્ણોના થોડાએક ગ્રેઈન્સ વડે વધારે ઉતાવળથી અને વધારે વખત સુધી ટકી શકે એવી રીતે વધારે રોગીઓને ફાયદો કર્યો છે. એવી મને હડી અને જીલ્દિ અનુસાર ખાત્રી થઈ છે.”

(નેત્ર રચના વિષે માહિતી મેળવવા શારીર વિદ્યામાંથી નેત્રવિષય પૃષ્ઠ ૨૧૧ માં જોવું.)

નેત્ર-પરીક્ષા.

(The examination of the Eye.)

આંખની પરીક્ષાનો વિષય ધણોજ ગહન છે. અને માત્ર લખવાથી તે વિષય યથાસ્થિત કાઢીને સમજાવી શકાય તેવો નથી, તોપણ તેનો કાંઈક ખ્યાલ આવે, અને જરૂરની વખતે ઉપયોગી થાય તે માટે તે વિષયને ગુજરાતી ભાષામાં મૂક્યો છે. આંખનું કામ ધણું જોખમવાળું છે, અને જો અર્થ બરાબર ન સમજાય તો વિપરિત પરિણામ આવવાનો સંભવ રહે, તે માટે ઠેકાણે ઠેકાણે અંગ્રેજી શબ્દો મૂકીને કહેવાનો ભાવ બરાબર સમજાવવા પ્રયત્ન કર્યો છે. વળી નેત્ર-પરીક્ષાનો વિષય સંપૂર્ણતાથી લખવાને બદલે માત્ર ઉપયોગી અને જરૂરની રીતોજ બતાવી છે.

અવલોકન પરીક્ષા.

આંખની પરીક્ષા હમેશાં પૂરતા પ્રકાશમાં કરવી. આંખ વીચેલી હોય, ત્યારે ઉઘાડવા માટે બંને હાથના અંગૂઠા વાપરવા અને દર્દીની આંખ ઉઘાડવાથી અંદરની સ્થિતિ શી છે તે બરાબર જોઈ શકાય છે.

જ્યારે એકજ આંખને રોગ થયો હોય ત્યારે બીજી આંખ જોયા વિના રહેવું નહિ, એ બન્નેમાં કેટલો તફાવત છે તે નક્કી કરવું.

આંખની કીકી પ્રકાશથી સંકુચિત અને અંધારાથી વિસ્તૃત થાય છે કે નહિ તેની પરીક્ષા કરવા માટે તેની કીકી સામે જોઈ રહેવું અને આંખથી થોડે દૂર પ્રકાશ ન આવે તે માટે આડો હાથ ધરી રાખવો. આ વખતે કીકી વિસ્તૃત થવી જોઈએ, અને હાથ હાથ લેતાં સંકુચિત થવી જોઈએ, એ તન્દુરસ્ત કીકીનું લક્ષણ છે. આંખની કીકીની તપાસ કરવા માટે પણ ક્યારે ઍટ્રોપીનનાં ટીપાં નાંખવાની જરૂર પડે છે-તેનાથી કીકી વિસ્તૃત થાય છે, અને અંદર આંખની શી સ્થિતિ છે, તે પણ જાણી શકાય છે.

આંખમાં ખટકો થતો હોય તો તે કણ જવાથી થાય છે, અગર આંખ દુખવા આવી છે, તેથી થાય છે તે જાણવા માટે આંખનાં પોપચાં ઉચ્ચાવવાની જરૂર છે, અને નેત્ર-વૈદ્યની પહેલી હુશિયારી તે ઉચ્ચાવવામાં છે.

પોપચાની ઉપર પાંપણથી આશરે અડધા ઈંચને અંતરે પાતળી છુંડી લોટાની સળી આડી મૂકવી, દર્દીને નીચું જોવા કહેવું, અને પછી પોપચાને જરા આગળ ખેંચીને તે સળી ઉપર વાળી દેવું, એટલે પોપચાની તજોનો ભાગ બહારથી દેખી શકાશે, પોપચું જાણે એવડું વળી ગયું હોય તેમ લાગશે, પછી દર્દીને નીચે જોવાનું કહેવું, એટલે ઉપરનું સ્વેદનપડ બરાબર જોઈ શકાશે. (આંખ આવ્યાનાં ચિન્હ તે વિષયમાં જોવાં.) અને પછી ઉપર પ્રમાણે પરીક્ષા કરવી.

અશ્રુનળીને કાંઈ હરકત થઈ છે કે નહિ, તેની પરીક્ષા કરવા માટે બારીક હથિયારો વપરાય છે, અને તેમાં ઘણી કાળજીની જરૂર છે.

આંખ કડણ છે કે પોચી (tension) તે જોવા માટે દર્દીની આંખ વીંચાવી દેવી, પછી એક હાથનો અંગૂઠો આંખની બહારની બાજુ ઉપર એટલે કે કાન તરફની બાજુ ઉપર મૂકવો, ને બીજા હાથના અંગૂઠા વડે તેની સામેની બાજુએ આસ્તેથી દાબવું એટલે આંખનો ડોળો કડણ છે કે નરમ તે બરાબર પડશે. દીર્ઘ ઝામરવામાં આંખનો ડોળો કડણ હોય છે. માત્ર વીંચેલી આંખ ઉપર ધીમે ધીમે આંગળીઓ ફેરવવાથી પણ આંખની કઠિનતા જાણી શકાય છે.

છાપેલા અક્ષરો વંચાવવાથી દૃષ્ટિની પરીક્ષા થઈ શકે છે. આ માટે સ્નેલનના છાપેલા અક્ષરો આવે છે. તેના નં. ૧ થી ૨૦ સુધીમાં અક્ષરો નાના મોટા હોય છે. નં. ૧ ના અક્ષરો ઘણા નાના હોય છે, પણ સારી આંખવાળા તેને એક ફુટના અંતરેથી વાંચી શકે છે, એજ પ્રમાણે નં. ૫ ના અક્ષરો ૨૦ ફુટના અંતરેથી વાંચી શકાય છે. જે અક્ષરો ૨૦ ફુટના અંતરેથી વાંચવાના છે, તે માત્ર દશ ફુટના અંતરેથી વાંચી શકાય તો દર્દીની દૃષ્ટી અડધો અડધ (નં. ૮ = $\frac{1}{2}$ = $\frac{1}{2}$) બગડી છે, એમ સિદ્ધ થાય છે. આ પરીક્ષા વડેજ આંખને માટે કેવાં ચરમાં જોઈએ તે નક્કી થાય છે.

વળી દૃષ્ટી-મર્યાદા ઓછી થઈ છે કે કેમ? તે જોવામાં દર્દીની એક આંખ વીંચાવી દેવી અને પછી

તેના સામા એક કુટને અંતરે ઉભા રહીને પરીક્ષક પોતાનો હાથ તે આંખની આજુએ લંબાવવો, અને દર્દીને પૂછવું કે તે હાથનો કેટલો ભાગ તે જોઈ શકે છે. વળી તે હાથને જુદી જુદી દિશામાં ફેરવવો તે ઉપરથી ખબર પડશે કે કઈ દિશામાં તે બરાબર દેખી શકતો નથી. સારી આંખવાળા માણસની આ પ્રમાણે પરીક્ષા બે ચાર વખત કર્યા પછી બગડેલી આંખની પરીક્ષા સહેલાઈથી થઈ શકશે. હાથ ફેરવવાને બદલે દિવાલ ને કાળા રંગની હોય અગર કાળું પાટીયું હોય તો તે ઉપર જુદાં જુદાં વસ્તુઓ (circles) દોરવાથી નક્કી થઈ શકશે કે દિવાલ કે પાટીઆનો કેટલો ભાગ દૃષ્ટિમાં આવી શકે છે.

સાધારણ અને કુદરતી પ્રકાશમાં પરીક્ષા કરવાની રીત ઉપરાંત દીવાના સાધન વડે કેટલીક જાતના ગોળ કાચોની મદદથી (આંખના ચરમાના નંખર કાઢવાની પેટી) આંખની પરીક્ષા કરવાની કેટલીક જાણવા જેવી રીતો છે; અને તે સમજી શકાય તે પહેલાં કેવા કાચો તેમાં વપરાય છે, અને તેમનો શો ગુણુ છે તે જાણવું જોઈએ.

આ કાચોમાં તેમજ ચરમામાં વપરાતા કાચો બે જાતના હોય છે. કેટલાક જેઓ વચમાંથી જડા હોય છે, તે બાહ્યગોળ (convex) કહેવાય છે. કેમકે તેમની આજુઓ બહાર પડતી ને જરા ગોળ હોય છે. બીજા કેટલાક જેઓ વચમાંથી પોહોળા હોય છે તે અંતર્ગોળ (concave) કહેવાય છે; કેમકે તેમની આજુઓ અંદર પડતી ને ગોળ હોય છે. બાહ્યગોળ કાચમાંથી જતાં પ્રકાશનાં કિરણો એક બિંદુમાં મળે છે, અને અંતર્ગોળમાંથી જતાં કિરણો ફેલાઈ જાય છે, આવા બાહ્યગોળ કાચની ગરજ સારવા માટે એટલે કે બધી દેખાતી વસ્તુઓનો પ્રકાશ એક બિંદુ એટલે કે દૃષ્ટિંતુ ઉપર પડે તે માટે આંખના આગળના ભાગમાં સ્ફટિકરૂપ બાહ્યગોળાકારમાં ગોઠવાયેલ રહે છે, અને પ્રકાશના વક્રિભવનના તમામ નિયમો સચવાય તેવી રીતે ચક્ષુ બનેલી છે.

કૃત્રીમ પ્રકાશમાં મુખ્ય બે રીતે પરીક્ષા થાય છે. (૧) એકાગ્ર કરેલ પ્રકાશ વડે focal light અને ચંત્ર વડે (Ophthalmoscopic Examination, mirror, convex lens reflection) દર્દીને એક સ્થળે અંધારી ફાટડીમાં બેસારીને તેની સામે બે કુટને અંતરે દીવો રાખવો. પછી એક બાહ્ય-

ગોળ કાચનો કકડો (inverted) તેમાંથી પ્રકાશ સાંકડો થઈને બે ત્રણ ઈંચને છેટે માત્ર એક બિંદુ રૂપે પડતો હોય તેવો કાચ-Lens પરીક્ષક પોતાની આંગળી ને અંગૂઠા વડે દીવાની અને તેની આંખની વચમાં થોભી રાખવો; આથી પ્રકાશનાં કિરણો સાંકડાં પણ વધારે ઉગ્રરૂપે આંખ ઉપર પડશે અને આંખનો ઉપરનો ભાગ બરાબર જોઈ શકાશે. પરીક્ષક જો પોતાની આંખ અને દર્દીને આંખ વચ્ચે બીજો તેવો કાચ રાખશે તો આંખનું કદ મોટું દેખાશે અને પરીક્ષા ઘણી સ્પષ્ટતાથી થઈ શકશે.

આવી પરીક્ષા કરતી વખતે કેટલીકવાર આંખમાં ઍટ્રોપીન નાંખવામાં આવે છે. કૃષ્ણમંડળ બાહ્યાવરણ કીકી, અને સ્ફટિકરૂપ રસના બાષ્પોમાં નિર્ણય કરવા માટે આ રીત વપરાય છે. અત્રે એક અગત્યની ખાસ સૂચના અને સાવચેતી આપવામાં આવે છે કે નેત્રની પરીક્ષા ચસમા, મોતીઆ, ઝામર અગર બીજા રોગ માટે કરતી વખતે ૩૫ વર્ષની ઉપરના દર્દી માટે ઍટ્રોપીન નાંખી પરીક્ષા કરવાથી ઝામરો ગ્રસ્ત હોય તો તે ઝામરો થઈ આવે છે માટે હોમઍટ્રોપીન નાંખી આંખ તપાસી પછી ઇસરીન નાંખવાથી ઝામરાની ધાસ્તી રહેતી નથી.

ચંત્રની રીત જાણવા પહેલાં ચંત્ર કેવું છે તે જાણવાની જરૂર છે. આ ચંત્ર ઘણું સાદું છે; અને તેને ચંત્ર નામ આપવું એ પણ કાઢીને તો બાજબી લાગશે નહિ. તે એક બાજુએથી અંતર્ગોળ એટલે તાવડીના જેવું વચમાં છિદ્રવાળું દર્પણ (mirror) તેની સાથે એક બાહ્યગોળ કાચ (convex) પણ કેટલીકવાર વપરાય છે. આ દર્પણવડે બે રીતે પરીક્ષા થાય છે.

(૧) એક રીતમાં બાહ્યગોળ કાચની મદદ લેવાય છે ને તેથી તે ઇન્ડાયરેક્ટ કહેવાય છે. અને (૨) બીજી રીતમાં મદદ લેવાતી નથી ને તેથી તે ડાયરેક્ટમેથડ કહેવાય છે.

(૧) ઇન્ડાયરેક્ટમેથડ-અંધારા ઝોરડામાં દર્દીને ખુરસી ઉપર બેસારીને તેની ડાબી આજુના માથાથી થોડાક ઈંચને અંતરે પણ તેની આંખની જેટલીજ ઉંચાઈએ ને તેના કાનની લગભગ સીધી લીટીમાં એક સારા પ્રકાશવાળો દીવો મૂકવો, પછી પરીક્ષક દર્દીની બરાબર સામે પણ જરા ઉંચા બેસવું, પછી ડાબા હાથમાં તે દર્પણ લઈને તેને

એવી રીતે થોભી રાખવું કે તેના મધ્ય કાણુમાંથી દર્દીની આંખ નોંધ શકાય; પછી તે દર્પણને એવી રીતે ધીમે ધીમે ફેરવવું કે તે દીવાનો પ્રકાશ તેમાં પરિવર્તન (reflection) પામી દર્દીની ડાબી આંખ ઉપર પડે. દર્દીને આ પછી તે દર્પણ સામે નહિ જોતાં ઓરડાની બીજી કોણ વસ્તુ તરફ લાંબે જોવાનું કહેવું અને પછી દર્દીની આંખ અને દર્પણની વચ્ચે જમણા હાથથી એક બાલગોળ કાચ (લેન્સ) એવી રીતે થોભી રાખવો કે જેથી તેમાં સમગ્ર થયેલ કિરણો આંખના આગલા ભાગ ઉપર પડે. લેન્સ અને આંખની વચ્ચેના અંતર એ કે ત્રણ ઇંચનો રાખવો અને પરીક્ષક આશરે ૨-૪ ઇંચ દૂર બેસવું, આથી પરીક્ષક પોતાથી દશેક ઇંચ છેટે આંખની આકૃતિ ઉંધી (inverted) પડેલી જોશે.

૨ ડાયરેક્ટ મેથડ—માત્ર દર્પણનો જ ઉપયોગ કરીને આંખ તપાસવી, અગર દર્પણની પછવાડે લેન્સ રાખીને તપાસવી.

આંખની કદી પરીક્ષા કરવાના યંત્રને આંખાદર્મો-સ્કોપ કહે છે, અને તેમાં જોઈતાં સાધનો જુદા જુદા બનાવનારા તરફથી તૈયાર ગોઠવવામાં આવે છે. આ ઉપરથી તે યંત્રોમાં થોડા ઘણા ફેરફાર હોય છે, અને તેના ઉપયોગને માટે વધારે માહિતીની જરૂર પડે છે. તંદુરસ્ત આંખો જોવાના મહાવરા વિના આ યંત્રથી દર્દીની આંખનો રોગ જલદી કળી શકાતો નથી.

ઈન્ડાયરેક્ટ મેથડ સાધારણ રીતે વધારે વપરાય છે, કેમકે તેથી વધારે પ્રદેશ જોઈ શકાય છે. વળી દષ્ટિમાં કોંઈ પણ દોષ હોય તો પણ તેવા પારખી શકાય છે. જે આકૃતિ દેખાય છે, તે ઉંધી હોય છે; ઉપરની બાજુ નીચે ને ડાબી બાજુ જમણી બાજુએ દેખાય છે.

ડાયરેક્ટ મેથડથી આંખ જેવી હોય તેવી દેખાય છે અને તે (૧) કાચરૂપ રસની અપારદર્શકતા તથા નેત્ર-દર્પણનું છુટા પડવાપણું નડી કરવા (૨) નેત્રમાં ચંકિલવનના દોષ નકી કરવા, તથા (૩) નેત્રના તળિયામાં થયેલ ફેરફાર જાણવા માટે ઉપયોગી છે. આ યંત્ર ડૉ. લોરીગ અને ડૉ. નૅપનું વખણાય છે.

Spectacles-રેપ્કેક્ટેક્સ, ચસમા:—ઑફ-ચાલમોસ્કોપથી ચસમાના નંબરો કાઢી ચસમા પહેરાવી ઑપ્થાલમોસ્કોપથી તપાસવાથી આંખમાં પડછાયા દેખાય છે.

(Shadows) પડછાયાથી થતી પરીક્ષા.

એ રીટ દ્વરથી તપાસતાં દાકતર જેમ આરસી આડી કે ઉભી ફેરવે ત્યારે કોઈમાં પડછાયા દેખાશે. ટુંકી નજરમાં પડછાયા આરસી સાથે ફરશે અને લાંબી નજરના દર્દીઓમાં પડછાયા આરસીથી ઉલટા ફરશે. આ રીતે આંખ તપાસવાની રીત રેટીનો-સ્કોપી (Retinoscopy) કહેવાય છે. ચસમાના નંબરો બરોબર પસંદ થયા હોય તો આ ચસમા પહેરાવી તપાસતાં તે પડછાયા દેખાતા નથી.

ચસમાની ત્રણ જાત હોય છે. ૧. લાંબેના ચસમા કોન્કેવ (Concave Spherical) બાલગોળ કહેવાય છે અને તે ઓછાની નિશાનીથી (-) ઓળખાય છે. ૨. ટુંકી નજરના ચસમા કોન્વેક્સ (Convex Spherical) અંતર્ગોળ કહેવાય છે અને તે (+) ચક્ષુની નિશાનીથી ઓળખાય છે. ૩. લંબગોળ Cylindrical સીલીન્ડ્રીકલ. ચસમા કાચના અને પથરના (Rock crystal) મળે છે. કાચના (crown glass અથવા Bohemian Glass) સારા; પણ તેમાં ખરાબ વપરાશથી ચીરા પડી બગડી જાય છે અને કુટવાની ધાસ્તી રહે છે. પથરના ઘણા દિવસ ટકે છે અને ચીરા પડી બગડી જતા નથી. કાચના કે પથરના ચસમા છે તેને ઓળખવા માટે ટુર્મીલેન ટેસ્ટર-ટુર્મીલેન-ટ્રાઉસ્ટ-ટુર્મીલેન-Tester વપરાય છે. આની કિંમત જુજ છે અને સુતર પડે તેમ છે.

પેબલ ટ્રાઉસ્ટરને વાપરવાની રીત.

આ પેબલ ટ્રાઉસ્ટરને એ પડ (Plates) હોય છે તેની મારફતે આકાશ તરફ જોઈ પછી એક પડ ફેરવી અંધારું થાય ત્યાં સુધી ફેરવી રાખી પછી તપાસવાનો ચસમો તે એ પડમાં મૂકી જોવાથી જો તે ચસમો પથરનો હશે તો તે આકાશ તરફ ફેરવ્યાથી તેમાંથી અંધારું મટી અજવાળું આવશે પણ જો તે ચસમો કાચનો હશે તો તે એ પડમાં મૂકવાથી અંધારું ને અંધારું જ રહેશે.

આંખનું રક્ષણ કરવાના નિયમો.

(Rules for Protection of Eyes.)

આંખના રક્ષણ માટે લંબાણથી લખવાને બદલે કટલાક અગત્યના નિયમો જ અહિં આપવા એ ઉચિત છે.

(૧) ઘણા સખત પ્રકાશ તરફ લાંબા વખત સુધી જોઈ રહેવું નહિ; તેમજ અંધારામાં જોયા પછી એકદમ પ્રકાશમાં રહેતી વસ્તુઓ તરફ નજર કરવી નહિ.

દિવસે કુદરતી રીતે જે પ્રકાશ રહે છે, તેજ આંખને માટે ઉત્તમ છે; અને કૃત્રિમ પ્રકાશ તેથી ઉતરતો છે. સૂર્ય તરફ જોવાથી અગર ખપોરના તડકા સામે જોઈ રહેવાથી આંખ નબળી પડે છે તેમજ પ્રકાશ ધડીએ ધડીએ એકાએક કમી જાતી થાય તો તેથી પણ આંખને હરકત પહોંચે છે.

(૨) ઘણા થોડા પ્રકાશમાં વાંચવું લખવું નહિ. રાત્રે વાંચવું લખવું હોય તો દીવાનો પ્રકાશ સારો રાખવો. દીવા ઉપર પોટો (shade) મૂકાય છે, તેવો દીવો વધારે સારો છે; દીવાનો પ્રકાશ પાધરો આંખ ઉપર આવે નહિ, તે વાત ધ્યાનમાં રાખવી, અને બાજુ કાંઈ ન અને તો દીવાને પીક તરફ રાખવો, અને તેનો પ્રકાશ ચોપડી ઉપર પડવા દેવો. દીવાનો પ્રકાશ હાલતો હોય તેપણુ સારું નથી. વીજળીનો દીવો, ગાસનો દીવો, મીણુપત્તીનો દીવો, અને તેજનો દીવો એક એકથી ઉતરતો છે. ગાસલેટને બદલે એર-ડીફ બાળવાથી આંખ ગાસલેટની ગરમીમાંથી બચે છે, પણ તે પ્રકાશ ઘણી વખત બહુ થોડો હોય છે, અને હાલ્યા કરે છે.

(૩) ગાડીમાં બેસીને ગાડી ચાલતી હોય, ત્યારે વાંચવું નહિ, કેમકે તેથી આંખને ઇજા આવે છે. ધડીએ ધડીએ એકજ વસ્તુ તરફ દૃષ્ટિ રાખવામાં આવે તે વખતે અતિશય શ્રમ પડે છે. તેવીજ રીતે સુતાં સુતાં વાંચવું નહિ; કેમકે તેથી પ્રકાશ ઘણા આંખમાં જાય છે, અને નેત્રદર્પણ ઉપર ભાર વધારે થાય છે.

(૪) જમ્યા પછી તરત વાંચવા કે લખવા બેસવું નહિ; તેમજ થાક લાગ્યા પછી, અગર કાંઈ માંદગી ગયા પછી આંખને બહુ વાપરવી નહિ; ઉધ આવવા માંડી હોય ત્યારે આંખને પાણી અડાડીને વાંચ્યા કરવું નહિ, પણ ઉંધી જવું. વાંચતાં વાંચતાં આંખે ઝાંખપ લાગે એટલે તુરત ચોપડી એક બાજુએ મૂકવી.

(૫) ઝીણા અક્ષરની ચોપડીઓ, અને ખાસ કરીને નવજ કથાઓ વાંચવી નહિ, કેમકે રસ આવવાથી તે મૂકવાનું મન થતું નથી, અને પ્રકાશ સારો હોય કે ખરાબ તોપણ વાંચ્યાજ કરાય છે. બાળકો માટે વધારે મોટા અક્ષરની ચોપડીઓની જરૂર છે, અને

નિશાળમાં જેમ અને તેમ આંખને બદલે જ્ઞાન વાપરવામાં આવે તો વધારે સારું છે; અને આંખનો વિષય નોટબુક કરતાં કાળા પાટીઆથી લેવામાં આવે તો વધારે સારું છે. ડીક્ષનેરીઓમાં બહુ ઝીણા અક્ષર આવે છે, તે માટે વાંચવાના કાચ આવે છે, જે વડે નાના અક્ષર મોટા દેખાય છે તે વાપરવા. રાત્રે ખારીક ભરત કામ કે ચિત્રકામ કરવું નહિ.

(૬) લખવાના કાગળો તદ્દન સફેદ ને ચળકતા વાપરવાને બદલે લુખરા (grey) રંગના વાપરવા વધારે સારા છે. રતાશપરના કે પીળાશપરના સારા નથી. બીજી શાહી વાપરવાને બદલે સાધારણ વપરાતી બ્લ્યુબ્લેક સારી છે.

(૭) વાંચતી કે લખતી વખતે ઉંઘા પડવું અથવા વાંકા વળવું નહિ, પણ ટટાર બેસવું.

(૮) વાંચવાની ચોપડી આંખથી ઓછામાં ઓછી તેર ઇંચ છેટે રાખવી.

(૯) દૃષ્ટિમાં કાંઈ દોષ ટુંકી નજર અગર લાંબી નજર જણાય તો યોગ્ય નંબરનાં ચક્ષમાં કઢાવી પહેરવાં પણ તે વિના ચક્ષવતું નહિ; કેમકે તેથી આંખ વધારે બગડે છે.

(૧૦) ફાસ્ટરસ, ગંધક, તેજળ ઇત્યાદિના કારખાનામાં બહુ વખત રહેવું નહિ; દારૂ, તંબાકુ, મરચાં ઇત્યાદિનું સેવન જેમ અને તેમ થોડું કરવું.

નેત્રની ઇજાઓ.

(Injuries to the Eye).

ઇન્જરીઝ ટુ ધી આઈ.

આંખના ડોળાનો સોજો અને લોહીનું જામવું. ઍકીમોસીસ ઍફ ધી ઍબીટલ રીજન, બ્લેક આઈ-Echymosis of the orbital Region, Black Eye).

ફારણુ:-આંખને વાગવાથી અગર નાક પર વાગવાથી એ દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાય:-આંખની આસપાસની જમીન લોહી જામવાથી જે કાળી અને ખેરંગી થાય છે તેને માટે કંડા પાણીનાં પોતાં મૂકવાથી કાળા ઝાઘ નહી પડે. કાળા ઝાઘ પડ્યા હોય તો ખેરંગસાઇક ઍફ હાઇડ્રોજન રૂને લગાડી મૂકવાથી ઝાઘ નહીં

રહે, પછી તેના ઉપર સ્ટીઅરેટ ઑફ ઝીન્ક ચોપડવું
જેથી તે ચામડી પોતાના અસલ રંગ રૂપમાં આવશે.

નેત્રને કાઢું કરતા ધા.

(Perforating Wounds)

પરફોરેટીંગ વુન્ડઝ.

આ ધા ને કોર્નીઆ (કૃષ્ણ મંડળને) અને
સ્કેલરાના (સફેદ ડોળાના) છેડા વચ્ચે થયો હોય તો
બહુજ નોખમ કરે છે.

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાય:—અરુવાળાં પોતાં મૂકવાં,
મોરાસીક એસિડના થટ્ લોશનથી બખ્ખે કલાકે તે
ધાવ ધોવો અને ઍટ્રોપીનના (એક ઑંસ પાણીમાં
ચાર ગ્રેઇન્સવાળા) ડ્રોપ્સનું દિવસમાં ૩ થી ૬ વખત
એક એક ટીપું નાંખવું.

દષ્ટી નાશ પામી હોય અને સારી આંખ ખો-
વાની ધાસ્તી લાગી હોય તો તે નાશ પામેલી આંખ
તરત કાઢી નાંખવી.

આંખનું દાઝવું.

(Burns-બર્ન્સ.)

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખના ખુણામાં વેસેલીન
મૂકવું અને કોકેઇનના બે ગ્રેઇન્સવાળાં ટીપાં બે વખત
નાંખવાં. કેટલાકમાં પાટો બાંધવો—યુનો ઘોઈ નાંખી
તેમાં ખાંડનું શરબત નાંખવું. તેમાં પછી કોઈવખત
આંખમાં લીસો યુનો પડે છે ત્યારે તે ઘોઈ નાંખી
તેમાં દિવેલનાં કે ઑક્લીવ ઑઇલનાં ટીપાં નાંખવાં.

આંખમાં બાહ્ય પદાર્થો—નેત્રનું કાઢું.

(Foreign Bodies.)

ફોરેઇન-બોડીઝ.

ઘણા લોકોને સાંજનાં ઉડતાં મગતરાં આંખમાં
જવાથી કેટલું દુઃખ થાય છે તેનો સારો અનુભવ
થયો હશે. તે બહુ પીડાકારી નથી; પરંતુ રેલવેની મુસા-
ફરીમાં એન્જીનની સામે ખેસનારને કોલસાના ઝીણા
રજકણો અને તણખા ઉડીને આંખમાં જાય છે તેમજ
ધૂળ, રેતી, મીઠાના શીટરોમાં કામ કરતાં લોકોમાં

ઝીણા રજકણો ઉડી આંખમાં પેસવાથી આંખમાંથી
પાણી વહેવા માંડે છે, ખુંચ ખુંચ થયા કરે છે,
ખટકા મારે છે, એન ન પડવાથી આંખો ચોળ
ચોળ કરે છે અને તે આંખો લાલચોળ થઈ આવે છે;
પરંતુ પાણી છાંટવાથી અગર મટમટાવવાથી કણ બહાર
નીકળી જાય છે તો તે દર્દીને તરતજ આરામ થાય છે.

ચિકિત્સા.

પણ ને કોર્નીઆ અગર કંજંક ટાઇવામાં ઘણી
વખત ભરાઈ બેસે છે તેથી તે જલદીથી બહાર ની-
કળી આવવું નથી માટે, અને તે વધારે વખત સુધી
કોર્નીઆમાંથી નીકળે નહીં તથા પોપચાં ઉથલાવાથી
દેખાય નહીં તો આંખમાં બહુ ઇલા કરે છે અને
વખતે કોર્નીનીઆનો ચાંદી પાડે છે માટે પહેલા
સ્વચ્છ પાણીની પિચકારીથી તે આંખ ધોવી, તેમ
કરતાં નીકળે નહીં અને આંખમાં ભરાઈ બેઠું હોય તો
કોકેઇન બે ચાર ગ્રેઇન્સવાળા કોકેઇનનાં ટીપાં નાંખી
પાટો બાંધી દર્દ નરમ પાડવું, અને આંખ પોણી કરવા
માટે દર્દી સ્થિર ન રહે તો નેત્રમાં બાહ્યગોળ ઍન્સવની

આ. ૮૬ મી.

નેત્ર પહેાળું રાખવાની ચાંપ.



Spring stop Speculum.

સારો પ્રકાશ પાડી સ્પ્રિંગસ્ટોપ સ્પેક્યુલમ લગાડી
આંખપડ નામના હથીઆરથી કણ કાઢવું, અગર
કોર્નીઆના ઉપલા પડમાં હોય તો ધીમેથી નસ્તર
વડે કાપી ખસેડવું અને તેમ પણ નહીં નીકળે તે
લોહચુમ્બક (મેગનેટ) થી લોખંડની કરચ કાઢી તેમાં
કોકેઇન (ચાર ગ્રેઇન્સવાળું) નાંખી પાટો બાંધી રાખવો
જેથી તે ધાવ રૂઝાઈ જશે ને દુઃખ નહીં થતાં દર્દીને
નિદ્રા આવશે. કેટલીક વખત હલકી ઈજા થાય છે તો
કણ કાઢ્યા પછી ગરમ કરી સ્વચ્છ દીવેલનાં ટીપાં
નાંખી બે ત્રણ કલાક પાટો બાંધી રાખવો. લેકોમાં
સાધારણ રીતે પોપચાં ઉથલાવી છલ ફેરવી કાઢવાની
રીત સામાન્ય છે; પણ તેમ નહીં કરતાં જે પોપચાં
નીચે દેખાય તો પોપચું ઉથલાવી આંગળીથી કે
ફી સળીથી પણ સારી રીતે કાઢી શકાય છે. અણ-
સમજી માણસને તે કામ કરવા સોંપવું નહીં; પણ

સારા ડૉક્ટરની મદદ લેવી. જ્યારે બહુજ ઉંડા ધાયાય તો ખાસ નેત્રવૈદ્ય-Surgeon-Oculist ની સલાહ લેવી.

આંખમાં ઉંડા ધા પડવાથી સારી આંખ જવાની ધારતી.

(Sympathetic Ophthalmia)

સીમ્પેથેટીક ઓફ્થાલ્મિયા.

કારણ:-આંખનો ઉંડા ધા થવાથી, એ અકવા-ડીયાથી ત્રીસ વર્ષ સુધી સારી આંખ જવાની ધારતી રાખવી.

ચિન્હ:-નેત્ર લાલ થઈ દુખવા માંડે અને તે દુખાવો કોર્નીઆની કાર પાસે હોય તો દેખાતું ઝાંખું થતું જાય અને અગાડી જતાં નેત્રના ઉંડા પડોમાં દર્દ થવા માંડે છે.

ચિકિત્સા.

દવાઓ:-ઝેડાલોના ૨x; મર્ક્યુરીઅસ, ૩x, સીલીશીઆઈ કેલેડીઅમ ૩x; રસડોક્સ ૩x; આયો-નીઆ ૩x; આમાંથી ચિન્હો પ્રમાણે પસંદ કરી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:-ખરાબ થયેલી આંખ કઢાવી નાંખવી. સારી આંખમાં દર્દ થતું હોય તો ચાર ઔષ્ઠ-સવાળું ઍટ્રોપીન દિવસમાં ત્રણથી ચાર વખત નાંખતું અને હેમામેલીસ તથા પાણીનો ગરમ શેક કરવો.

આંજણી.

Hordeolum-હોરડીઓલમ. Stye-સ્ટાઈ.

કારણ:-શારીરિક નબળાઈ, દીર્ઘ પોપચાનો દાહ અથવા આંખ આવરી, ખરાબ પવન લાગવાથી અથવા આંખ ઘણી ખેંચવાથી થાય છે.

ચિન્હ:-આંખ લાલચોળ દેખાય છે, પોપચાની કિનારી સુજેલી, દુખાવો અને થડકારો કે જેથી એમ સમજાય છે કે તેમાં પડ થાય છે અને નાના ગુમડા તરીકે કુટી જઈ મટે છે, ઘણીજ નબળાઈ થઈ હોય તો તે વારાફરતી થયાં કરે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યાં સુધી તે આંજણીમાં પડ થઈ આવે ત્યાં સુધી પોટીસ મારવી અને પછી નરતર મૂકવું. જો નાથી તે થઈ હોય તે કારણ બંધ કરવું.

દવાઓ:-પ્રેશાઇટ્સ ૬x, હીપાર સલ્ફ ૩x; પલ્સે-ડીઆ ૨x; સલ્ફર ૬x; થ્યુન ૩x; આપવાથી તે અટકી જાય છે અગર જલ્દી પાકી પુટી જાય છે.

Diseases of the Lids.

આંખના પોપચાનો વરમ.

(Blepharitis, tinea tarsi).

બ્લેફરીટીસ, ટીનીઆ ટાર્સી.

કારણ:-આંખ દુખવા આવ્યા પછી ખરાબર કાળજી રાખી ન હોય ત્યારે, તથા ઓરી નીકળી હોય ત્યારે આંખના પોપચાની અંદરના પડમાં ક્ષત સાથે વરમ થાય છે. ગરીબ લોકોનાં છોકરાં જે ગામના ધૂળવાળા ભાગમાં રહેતાં હોય છે, તેમનામાં આ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. આંખથી ભુઓથી, (lice) અને અશ્રુચેદીના મરજથી પણ આ વરમ ઘણી વખત થઈ આવે છે.

લક્ષણ:-આ વ્યાધિના લક્ષણોના બે ભાગ કરી શકાય છે. પ્રાથમિક અવસ્થાનાં લક્ષણો અને દ્વિતીય અવસ્થાનાં લક્ષણો. પહેલી અવસ્થામાં આંખ નબળી લાગે છે, આંખમાં ચળ આવે છે, સવારમાં આંખ ચોટી ગઈ હોય છે, અને એ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા કરે છે. તે વખતે આંખ તપાસી જોતાં પોપચાની અંદર ઝીણાં ઝીણાં ભીંજાં લાગે છે, અને તે ભીંજાંની નીચે નાની નાની ફોડલીઓ દેખાય છે. પોપચાની ચામડી લાલ દેખાય છે. પોપચાની કાર ઉપર ક્ષત પડે છે, અને દર્દી વાંચે કે બીજું કંઈ આંખથી કામ કરે, એટલે આંખ લાલ થઈ આવે છે, અને દુખવા માંડે છે; આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે, તેથી ગાલ ઉપર લીંટા પડી રહે છે, અને આંખના શ્લેષ્મ-પડનો વરમ (conjunctivitis) પણ થઈ આવે છે, તથા આંખે ખરાબર દેખી શકાતું નથી.

બીજી અવસ્થામાં જ્યારે આવો વરમ લાંબા વખત સુધી રહે છે, ત્યારે આંખની પાંપણા જતી રહે છે, અને પોપચાની કાર નડી થઈ જાય છે. કોઈ કોઈ વખત પાંપણના વાળ આડા અવળા ઉગે છે, અને અંદર વળે છે, આમ થવાથી પોપચામાં સોજો વધારો થાય છે, અને નડા થઈ જાય છે. પોપચામાં રહેલ માઇબોમીઅન પિંડનો વરમ થાય છે, અને તે પિંડની-રસવાહિનીઓ બધ થઈ જાય છે, તેથી આંખમાં પાણી વખતોવખત આવ્યા કરે છે; કૃશ્નમંડળ ઝાંખું

પડી જાય છે અને દર્દીની હાલત દુઃખ ભરેલી થાય છે. પાંપણના વાળ અંદર વળીને જ્યારે આંખને ઠેલે છે ત્યારે પરવાળાં—(Trichiasis) થયાં કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

હેપારસફ્યુરીસઃ—૬× પોપચાના છેડા તરફ વરમ હોય, ત્યારે શાયદો કરે છે. આને બદલે જો ચોખ્ખ લાગે, તો મક્યુરીઅસ ૩× પણ અપાય છે, દીર્ઘ વરમ પણ હેપારથી મટે છે.

પદ્મેટીલાઃ—૨× આંખના પોપચામાં આંજણી થતી હોય તો આ દવા આપવી. વારંવાર થયા કરતી હોય, તો સ્ટ્રેફીસેમીઆ ૩× આપવું.

ત્રેકાઇડ્સઃ—૬× પોપચાના દીર્ઘ વરમમાં ફાયદાકારક છે. ખાવા અપાય છે તેમજ વળી બહારથી લગાડાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—યુક્તેસીઆના મધર ડીન્ક-ચરનાં દશ ટીપાં ૧ આઉન્સ પાણીમાં મિશ્રકરીને ત્રણ કલાક તે મિશ્રણમાં કપડું બોળીને આંખ ઉપર લગાડવા કરવું. જો આંખનાં પોપચાં રાત્રે ચોંટી જતાં હોય તો આંખમાં ઘી અગર વેસેલાઇન ચોપડવું. દૂધ ને પાણી બન્ને એકત્ર કરીને ગરમ કરવાં અને તેમાં ગરમ લુગડું બોળીને તે વડે શેક કરવો, અગર દૂધમાં જરા આટો નાંખીને તે ગરમ કરીને તેની લુપરી આંખ ઉપર બાંધવી. શિમાળના વખતમાં આંખને થંડી ન લાગે તે માટે રાત્રે ગરમ લુગડું આંખે બાંધી રાખવું. રાતના બત્તી આગળ બેસીને બહુ વાંચવું નહિ. શરીર અશક્ત હોય, તો કોડલીવર જેવી દવાથી પુષ્ટિ આપવી. કેટલાક ડાકટરો એક દ્રામ વેસેલાઇનની સાથે યલો ઓક્સાઇડ ઓફ મર્ક્યુરી એક ગ્રેઇન મેળવીને તે આંખે લગાડવાને આપે છે, તેથી પણ ફાયદો થાય છે. એ દવા લગાડવા પહેલાં જો પોપચાં ઉપર બહુ પોપડા હોય, તો બાઇ કાર્બોનેટ ઓફ સોડા અડધો દ્રામ લઈને તેને ૬ આઉન્સ ગરમ પાણીમાં ગાળી નાખવો અને પછી તે વડે આંખ ધોવી.

પરવાળાં (Trichiasis-ટ્રીકીઆસીસ.)

ચિન્હઃ—ઉપલી પાંપણ અને કાંઈ વખત નીચલી પાંપણના વાળ અંદર વળવાથી આંખો લાલ રહે છે, ખીલા માફક વાળ ખુંચે છે, આંસુ વહા કરે છે, તેજ ખમાતું નથી અને ઘણું દિવસે ચાંદીઓ પડી

જાય છે તે તે ન રૂઝાતાં આંખે દર્દી બહુ હેરાન થાય છે. કાંઈ વખત થોડા વાળ ખુંચે છે અને કેટલાકમાં બહુ વાળ ખુંચે છે તથા બહુ પીડા થાય છે.

ચિકિત્સા.

થોડા વાળ હોય છે ત્યારે (Cilia Forceps) પાંપણો કાઢવાના ચીપીઆ વડે વાળ વખતોવખત કાઢવા પડે છે; પણ તેના મૂળમાંથી તે વાળ ઉગતા બંધ થતા નથી. મૂળમાંથી ઉગતા બંધ કરવા હોય તો વીજળીની સંપર્કથી તે પરવાળાં કાઢાવવાં અને તેમ કરાવવાથી ફાયદો ન થાય તો સરજન પાસે નસ્તર મૂકાવવું. નીચલાં પોપચાં જ્યારે નીચે નથી જાય છે ત્યારે નેત્ર બેડાળ દેખાય છે, તેમાં વાળ ખુંચતા નથી. તેવા રોગને એક્ટોપીઅમ (Ectopium) કહે છે.

આંખના પોપચાનો આક્રમ.

આંખ વીંચાયા કરવાનો રોગ.

(Blepharospasm-બ્લેફરેસ્પાઝમ).

આ રોગમાં દર્દીની આંખ તેની ઇચ્છાવિના ધડીએધડીએ વીંચાયા કરે છે. જ્યારે આખા સ્નાયુમાં ખેંચ થાય છે, ત્યારે આંખ વીંચાઈ જાય છે, પણ જ્યારે સ્નાયુના થોડાએક ભાગમાં ગતિ-તંતુના દોષથી ખેંચ થાય છે, ત્યારે આંખ ફરકે છે.

જ્યારે ક્ષણિક આક્રમ થાય છે, ત્યારે આંખ વારંવાર ધડીએ વીંચાય છે, પણ જ્યારે દૈનિક આક્રમ થાય છે, ત્યારે આંખ કેટલાક વખત સુધી વીંચાયેલી જ રહે છે; વળી ઉઘાડી શકાય છે, અને પાછી પોતાની મેળે વીંચાઈ જાય છે તથા થોડીકવાર ઉઘાડી શકાતી નથી.

કારણઃ—આંખની આસપાસ જખમ થવાથી, કૃત્રિમંડળનો કે સ્વેપ્નપડનો વરમ થવાથી, અગર સ્થેરાના મનજનંતુના રોગથી આ દોષ થાય છે. કેટલીકવાર આંખમાં કણ પડવાથી પણ આંખ વીંચાવા લાગે છે. સ્થેરાના પાંચમા મનજનંતુના દર્દને લીધે આ રોગ થાય છે, ત્યારે મેલેરીઆ, સંધીવા, શરદી, અજીર્ણ વગેરે કારણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

એઝેરીફસ ૩×—આ દવા આંખના આક્રમને મટાડે છે. આંખના રોગમાં પ્રખ્યાત ડા. નાર્ટન કહે છે કે, આ દવાનાં ચાર ચાર ટીપાં આપવાં પડે તોપણ આપવાં; પરંતુ તે દવાએકદમ બંધ કરવી

નહિ. વળી કોડીઆ^૩ અને કાઇઓસ્ટીઆ^૩થી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

પદ્મેટીલા:—૩× પ્રકાશ ખમાતો ન હોયને આંખ ફરકતી હોય, ત્યારે આ દવાથી તે ફરકતી બંધ પડે છે.

ઈન્નેશીયા:—૩ દર્દી બહુ પોચા સ્વભાવનો હોય, તો આ વધારે માફક આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખમાં કણુ હોય કે એવું બીજું જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. કાબેલ ડાક્ટર પાસે વીજળી મૂકાવવાથી ફાયદો થાય છે. કોઇ દાંતમાં સડો હોય, કે હાલતો હોય અને તેની અસર આંખને થતી હોય તો દાંત કઢાવી નાંખવો.

આંખનાં પોપચાં બીડાઇ રહેવાં.

(Ptois-ટાસીસ.)

એક અગર બન્ને આંખનાં ઉપલાં પોપચાં કેટલીક વખત બીડાઈ રહે છે, અને આંખ ઉઘડતી નથી; આથી કરીને આંખ તદ્દન નિરૂપયોગી થઈ જાય છે.

કારણ:—જન્મથી આંખની કાંઈ ખોડ હોવાથી, આંખના સ્નાયુઓ નબળા પડી ગયા હોય તેથી, પોપચાના સ્નાયુને કાંઈ ઈજા થઇ હોય તેથી, અગર પોપચાના સ્નાયુને જે ગતિ-તંતુઓ મળતા હોય, તેમાં કાંઈ દર્દ થવાથી આંખનાં પોપચાં ઉઘડી શકતાં નથી.

જ્યારે જન્મથી આંખની ખોડ હોય છે, ત્યારે બન્ને આંખનાં પોપચાં બીડાએલાં રહે છે. કોઇવાર જ્યારે આંખ બહુ દિવસ સુધી દુખવા આવી હોય, અગર વૃદ્ધાવસ્થાથી પોપચાની ત્વચા ઢીલી પડી ગઇ હોય, ત્યારે પણ આંખ ઘરાખર ઉઘડતી નથી. કોઇવાર પદ્માદાનથી પોપચું બીડાએલું રહે છે. શરદીથી અગર મેલેરીઆથી પોપચાના તંતુને હરકત પહોંચે છે, અને તેથી પણ વખતે પોપચાં ઉઘડી શકતાં નથી. ઉપદ્રશને લીધે પણ કોઇવાર આ દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

કોસ્ટીકમ^૬:—એજ વિના સુગી દવાથી, શરદી લાગવાથી આવું દર્દ થયું હોય તો આ દવા આપવી.

રસૌકસ^૩:—એજ સાથે શરદી લાગી હોય તો આ અથવા ડેકમેરાથી ફાયદો થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ:—૧× ઉપર આપ્યું છે તેવું

કોઈ કારણ ન હોય તો આ દવા અથવા કોનાયઅ આપવું.

સેપીઆ:—૬× કપાળનો ભાગ દુખતો ન હોય ને આંખ ઉઘડતી ન હોય તો સેપીઆ આપવું; કોઇવાર મોર્ફીયા^૩ની જરૂર પડે છે.

આર્સેનિકમ^૩:—મેલેરીઆની અસર હોય તો આ અજમાવી જેવું ને મજબૂતતંતુને પુષ્ટિ આપવાની જરૂર હોય તો ન સર્વોચ્ચ આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—ઉપદ્રશની અસર હોય તો તે દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો. હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તેની દવા કરવી. જન્મથી ખોડ હોય તો તેની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી. સંધીવાની અસર હોય તો તે દૂર કરવી.

પોપચામાં થતી ગ્રંથી.

(Chalazion-કેલાઝીઅન-or tumor tarsi-ટયુમર ટાર્સી).

આવી ગ્રંથી માઇબોમીઅન પિંડમાં થાય છે, તેનાથી કશી પીડા થતી નથી, માત્ર આંખનો દેખાવ ખરાબ લાગે છે, જે પોપચામાં તે થઇ હોય તે પોપચાને ઉઘાલાવવાથી થોડાએક પીળાશ પડતો સફેદ ભાગ ઉપરથી જણાય છે.

ચિકિત્સા.

કેલેકેરીઆ કાર્બોનિકા^૩:—આ દવાથી ઘણી વખત પોપચામાં થતી રસોળી જેવી ગ્રંથી ફેલાઈ શકી છે.

થ્યુજ^૩:—પોપચામાં મસાના જેવી ગ્રંથી થઇ હોય અથવા થતી હોય, તો આ દવાથી મટે છે.

કેલેકેરીઆ ફેલ્યુ ઓરીકા:—૬× આ દવાથી રસોળી વીખરાઈ જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નાની ગ્રંથીઓ શેક કરવાથી અથવા યસો ઓક્સાઈડ ઓફ મર્ક્યુરી ને-વેલેસાઇન સાથેનો મલમ લગાડવાથી મટી જાય છે, બહુ જરૂર લાગે તો કોઈ અનુભવી ડાક્ટર પાસે ઓપરેશન કરાવવું. આ નરતર મૂકવાનું કામ ઘણું સહેલું અને વગર જોખમી છે. ઓપરેશન પછી સોજા રહે તો ગરમ પાણીમાં બોરીક એસીડ નાંખીને શેક કરવો, અને તેમાંથી થોડુંક પાણી આંખમાં જવા દેવું.

અશ્રુપેશીનો તીક્ષ્ણ વરમ; તથા નાસૂર. (Lacrymal Abscess and Fistula.) લેકીમલ એબ્સેસ એન્ડ ફીસ્ટ્યુલા.

લક્ષણ:—આંખના ખૂણામાં બહુ વેદના થાય છે, તાવ આવે છે, અને તન્દુરસ્તી બગડી હોય એમ જણાય છે. આંખના નાક તરફના ખૂણામાં નાની ચાંદ થઈ હોય એમ લાગે છે. વરમ સખત હોય તો આંખનું પોપચું પણ સુજી જાય છે, અને વખતે ઉઘાડી શકાતું નથી. આંખ દુખવા આવી હોય એમ લાગે છે, પણ આંખમાંથી પડે કે ચીપડાં કાંઈ નીકળતાં નથી.

જો વરમ આટલેથી અટકે નહિ તો આંખના ખૂણામાં સખત ખટકો થવા લાગે છે, અને અશ્રુ પેશી પાકે છે. આમાંથી નાસૂર થઈ આવે છે. અશ્રુને નાકમાં જવાનો રસ્તો બંધ થઈ જાય છે, પાણી આંખમાંથી બહાર નીકળી જાય છે, અશ્રુપેશીનું ગડ વખતે વખત ભરાય છે, અને પુટે છે. આમાંથી વખતે અશ્રુનળી પાસેનો હાડકાનો ભાગ પણ સડે છે, અને દર્દી રતવાને લાયક થઈ જાય છે. દર્દીના આંસુ આંખની કિનારીએ છિદ્ર છે ત્યાંથી નાકમાં જવાને બદલે ગાત્રપર પડે છે તેથી દર્દી રૂઝો માલમ પડે છે અને તે બાજુનું નાક સુકું રહે છે.

નાસૂર:—નાસૂર કાં તો અશ્રુપેશીના વરમથી થાય છે, અગર કાંઈ ઈર્ષા થવાથી થાય છે, ત્યારે અશ્રુ પોતાની યોગ્યવાહિની મારફતે નાકમાં જવાને બદલે છિદ્રદ્વારા સધળું ત્વચામાંથી નીકળી આંખમાં ભરાઈને વહા કરે છે, આથી દર્દી બહુ હેરાન થાય છે.

(ચિકિત્સા.)

સીલીશીયા:—^{૬૫}સાધારણ કેસોમાં અપાય છે.
પદ્મસેટીલા:—^૩ આ દવા અશ્રુપેશીના વરમ માટે શરૂઆતમાં ઉપયોગી છે.

ત્રેફાલ્ટીસ:—^૬ આ દવા અને કેટ્કેરીઆ પણ ઘણાક કેસોમાં સારો ફાયદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ^{૧૨૫} અને હેપાર:—^{૧૨૫} જ્યારે ઉપદંશની કંઈ અસર હોય છે અથવા અસ્થિનો ભાગ બગડ્યો હોય છે, ત્યારે આ બેમાંથી એકાદ આપવાની જરૂર પડે છે.

નેટ્રમથ્યુર^{૬૫}:—શરદીથી આંખમાંથી બહુ પાણી વહેતું હોય તો આથી બંધ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં બરફ જેવું ચંદુ પાણી લગાડી જોવું; પણ ફાયદો ન લાગે તો ગરમ પાણીથી શેક કરવો, અને બનેતો તે ગરમ પાણીમાં થોડું બોરીક એસીડ નાખવું. અંદર પર થાય તો બહાર નીકળવાનો રસ્તો નરતરથી જરાક કરવો.

અશ્રુપેશીના દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Dacryocystitis)

અશ્રુપેશીના દીર્ઘ વરમ ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. પેશીના પડમાં જરા વરમ થાય છે, તે વરમ અશ્રુનળીમાં તથા અશ્રુનળમાં ફેલાય છે, અને અશ્રુને વહેવાનો માર્ગ બંધ થઈ જાય છે. અશ્રુપેશીમાં શ્લેષ્મ ભરાય છે, અને તેથી મોટી થાય છે. આંખમાંથી પાણી વહા કરે છે, અને આંખના ખૂણામાં ચળ આવે છે. ઘણા મહિના સુધી આવો દીર્ઘ વરમ રહે છે, તેમાંથી કોઈવાર સખત વરમ થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

સીલીશીયા^૩:—દીર્ઘ વરમમાં આ વધારે ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ ને હેપાર^૩:—આ બન્ને પણ દીર્ઘ વરમમાં અપાય છે. તેથી પ્રસંદ પડતી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—ગરમ પાણીથી ધોવું, અને જરૂર લાગે તો તેમાં બોરીક એસીડ નાખવું.

આંખ દુખવી, આંખ આવવી.

Diseases of the Conjunctiva

કન્જક્ટાઈવાના વ્યાધિ.

જ્યારે આંખના શ્લેષ્મ-પડનો વરમ થાય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે આંખ આવી અગર આંખ દુખવા આવી કહેવાય છે.

કારણ:—ઘણું વાંચવાથી, ધુમાડો લાગવાથી, વા લાગવાથી, તડકામાં ફરવાથી, કાંઈ ગરમ ખાવાથી, આંખમાં કાંઈ કણ અગર દાહક પદાર્થ જવાથી બારીક નજરે જોઈ રહેવાથી, કોઈને આંખ આવી હોય તેના ચેપથી, ને હવામાં જલદી ફેરફાર થતો હોય ત્યારે શરદી લાગવાથી સળેખમની સાથે આંખ દુખવા આવે છે.

શીંગી અને ઝોરીના મરજમાં આંખો આવે છે, તેમજ અજીર્ણથી, ગુરદાના વ્યાધિથી, અને ઋતુસાવ

બંધ થઈ ગયો હોય તો તેથી આંખ દુખવા આવે છે. કેટલીક વખત આંખ આવવાનો વાયુ આલે છે; દુખતી આંખમાંથી ચીકણા પ્રવાહી નીકળે છે તે ચેપી હોય છે, લુગડાં મારફતે, અગર માંખી જેવા પ્રાણી-ઓથી તે ચેપ ફેલાય છે; પ્રમેહનો અગર ખીજ તેવા વ્યાધિનો ચેપ આંખમાં જવાથી સખત દુખાવો થઈ આવે છે. ચોનિ-માર્ગમાંથી નીકળતા કેટલાક પ્રવાહિઓ આંખનો દુખાવો ઉત્પન્ન કરે તેવા હોય છે.

લક્ષણ:—આંખ કેટલીક વખત થોડી ઘણી આવે છે, અને તે સાથે સખત ચિન્હો હોતાં નથી; આવા હલકા મરજને આંખનો હલકો દુખાવો કહેવાય; કોઈ વખત ચિન્હો સખત હોય છે, અને આંખમાંથી નીકળતા પાણીની સાથે આલ્કયુમીન તથા શ્લેષ્મ મિશ્રિત પડે નીકળે છે; આને સખત દુખાવો કહેવાય. આંખનો સખત દુખાવો થાય છે, ત્યારે આંખમાંથી ચેપ નીકળ્યા કરે છે, અને તેને લીધે એકથી ખીજ આંખે દર્દ ફેલાય છે.

આંખ દુખવા આવે છે, ત્યારે આંખમાં કાંકરા ભરાઈ હોય તેમ કાંકક ખુચે છે, અને દર્દને કણ પડ્યાનો વહેમ રહે છે. ડોળો લાલ થાય છે, પોપચું સુજી આવે છે, અને ઉચલાવી જોતાં લાલચોળ માલૂમ પડે છે. આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે. અંદર ખટકો થાય છે. સૂર્યનો કે દીવાનો પ્રકાશ સહન થઈ શકતો નથી તેથી આંખ ઉધડતી નથી; આંખ બહુ થોડી આવી હોય તો જરા આંખ ઉધડી શકે છે, ને માત્ર તેમાંથી પાણી વહ્યા કરે છે.

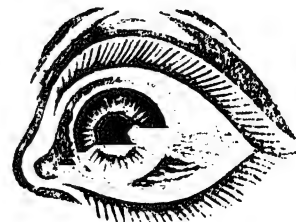
જ્યારે આંખ બહુ આવી હોય, ત્યારે પોપચાં ઘણાંજ લાલ થઈ જાય છે. રતાશ ડોળાના કરતાં પોપચામાં વિશેષ જોવામાં આવે છે. પોપચું ઘણું સુજી જાય છે, ખટકો સખત થાય છે, આંખ ઉધડી શકતી નથી, અંદરથી પાણી આવ્યા કરે છે; તે સાથે થોડું ઘણું પડે પણ નીકળે છે, આંખ ઉચલાવી જોતાં પોપચા ઉપરથી પડે નીકળે છે, ને કોઈ કોઈવાર પોપચું એટલું ઘટ થયું હોય છે, કે તેને ઉચલાવી શકાતું નથી. એક આંખ આવી હોય તો પછી ખીજ ભાગેજ આવ્યા વિના રહે છે. આવા સખત દુખાવા સાથે માથું ભારે રહે છે, ખાતું ભાવતું નથી, ઉધ બરાબર આવતી નથી; ઝાડાની કબજી અત રહે છે, થોડો થોડો તાવ આવે છે; શરીર કદી ગરમ ન થતું હોય તોપણ પોપચાં અને આંખનો ભાગ ગરમ રહ્યા

કરે છે, આંખમાંથી ખટકો આવે છે, તે લમણા સુધી જતો જણાય છે, રાત્રિના વખતે દુખાવો વધારે જણાય છે, જ્યારે પ્રમેહના વિષથી આંખ દુખવા આવે ત્યારે પ્રમેહજન્ય નેત્રદાહ (Gonorrhoeal Ophthalmia—ગોનોરીઅઝ ઓફથાલમીયા) થયો કહેવાય છે, અને તેનાં ચિન્હો આંખના સખત દુખાવાને મળતાં હોય છે; માત્ર પ્રમેહ થયો હોય તેથીજ આંખ દુખવા આવે છે, તેમજ તેનું વિષ આંખમાં જવાથી પણ આંખ આવે છે. તરતના નવા જન્મેલા બાળકમાં આ દર્દ પ્રમેહમાંથી ઘણું થઈ આવે છે.

કેટલીક વખત નખળાં છોકરાંએને આંખ દુખવા આવે છે, અને તેનું કારણ તેઓની નખળાઈ અથવા સાધારણ તન્દુરસ્તીના બિગાડ સિવાય ખીજું કંઈ જોવામાં આવતું નથી. કોઈ વખત કંકમાળના વ્યાધિનું વિષ તેમના શરીરમાં હોય છે; તો પણ આવા આંખના દર્દને સ્ક્રોફ્યુલાથી નીપજતો આંખનો રોગ ગણવામાં આવે છે.

આ (Strumous ophthalmia) સ્ત્રુમસ ઓફથાલમીયાના હલકા દુખાવાનાં લક્ષણો થાય છે, પણ દર્દીથી પ્રકાશ (photophobia—ફોટોફોબીયા) બિલકુલ સહન થઈ શકતો નથી અને આંસુ દડ દડ પડે છે.

આંખના શ્લેષ્મ પડ ઉપર કોઈવાર ફોડલીઓ થાય છે, તે મટી જાય છે, ત્યારે ક્ષત પડી રહે છે, અને થોડા દિવસ પછી તેજ ઠંડાણે નવી ફોડલીઓ થાય છે. આ પ્રમાણે આ દર્દ જતદી મટતું નથી; પરન્તુ શરીરની નખળાઈને લીધે લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, અને માત્ર એકજ રૂપે નહિ રહેતાં જુદા જુદા વ્યાધિઓનાં પરિણામ પામે છે. જ્યારે આંખના શ્લેષ્મપડ ઉપર ફોડલીઓ થાય છે, ત્યારે ફોડલી સાથેનો આંખનો વરમ (Phlyctenular inflammation—ફ્લીક્ટેન્યુલર ઇન્ફલેમેશન) કહેવાય છે; આ. ૮૭ મી.

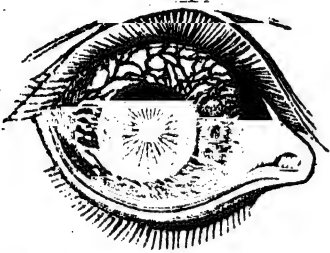


ફ્લીક્ટીન-ચાંદી.
Phlyctenular Uloer.

તેમાં પણ જ્યારે કૃષ્ણ મંડળના કિનારા ઉપર નાની નાની ફેડલીઓ થાય છે, તે સંખ્યામાં માત્ર એક અગર વધારે હોય છે, અને રંગે જરા સફેદ ને પીળાશ પડતી હોય છે, ત્યારે તે વાવલું (Pustular ophthalmia—પસ્ત્યુલર ઓફ્થાલમીયા) કહેવાય છે. વાવલાનું કારણ કેટલીક વખત સ્કોફ્યુલા હોય છે, અને તેથી કેટલાક ડાકટરો એનેજ સ્કોફ્યુલાથી નીપજતો આંખનો રોગ માને છે.

આ. ૮૮ મી.

વાવલું.



Pustular ophthalmia.

આંખ સખત દુખવા આઘ્યા પછી, કેટલીકવાર ચીપડાંરૂપે નિરૂપયોગી રસ તથા બીજો પદાર્થ બહાર નીકળવાને બદલે આંખની આડું તેનું એક પડ બંધાઈ જાય છે, ત્યારે તે પડવાળું આંખનું દર્દી (membranous ophthalmia) કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

યુક્લેશીઆ^૧×—આંખમાંથી પાણી નીકળતું હોય, અને અંદર ખટકો થતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

બેલાડોના^૩×—આંખ કારી પણ લાલચોળ હોય ને દુખાવો બહુ હોય, ત્યારે આ અપાય છે.

સફરફ^૬×—જો દર્દીનું શરીર નાદુરસ્ત રહેતું હોય, અને આંખનો દુખાવો શરીરના કાંઈ મોટા બગાડને લીધે હોય તો આ દવા વધારે અનુકૂળ આવે છે. સ્કોફ્યુલાની અસરવાળા માણસોને આંખ દુખવા આવે, ત્યારે ખાસ વપરાય છે.

અંકોનાઇટ^૧×—શરૂઆતમાં તાવ થોડો ઘણો આવતો હોય, અગર આંખ ઉપર લોહીનું જોર ઘણું હોય, ત્યારે તે જોરને નરમ પાડવા માટે આ દવા અપાય છે. તીક્ષ્ણ વરમને તે નરમ પાડે છે, પ્રમેહ કે પરમીઆના રોગથી દુખવા આવી હોય, તોપણ શરૂઆતમાં આજ દવાની જરૂર છે.

યુક્લેશીઆલોશન:—યુક્લેશીઆ ટીંકચરનાં દશ ટીંપાં એક આઉસ પાણીમાં નાખીને લોશન બનાવાય છે, અને તે લોશન આંખને બહારથી લગાડવાથી કે પેલ મૂકવાથી આંખનો દુખાવો મટે છે.

આર્સેનિકમ^૩×—દર્દી બહુ અશક્ત ને દુખજો હોય, ત્યારે આ દવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે. જ્યારે આંખનો દુખાવાને ચાર પાંચ દિવસ થયા હોય, ત્યારે આ ઘણી સારી અસર કરે છે.

રસદોલકસ^૩×—આ દવા આંખમાં પડ કે ફેડલીઓ થતી હોય તો બંને ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે એ સાથે કાંઈ ત્વચારોગ થયો હોય, ત્યારે વધારે ઉપયોગી છે.

હેપારસફરુરીસ^૩×—રાત્રે અને સવારે એકેક માત્રા આપવાથી પડ કમી થવા લાગે છે. આ બંને દવા કરતાં ઉપર પ્રમાણે આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ પડ ઓછું કરવામાં વધારે સાફ છે; તે કોઈવાર ૩૦ x વાળું પણ અપાય છે.

પદ્મેટીલા^૩×—પરમીઆનો રોગ હોય, અને તેથી આંખ દુખતી હોય તો અંકોનાઇટ આપ્યા પછી આ દવા શરૂ કરવી.

કિલમૅટીસ^૩×—પરમીઆના રોગને લીધે કનિનીકામાં વરમ થયો હોય, તો કિલમૅટીસ આપવું. (વિશેષ માટે જીવો કનિનીકાનો વરમ.)

કેકેરીઆ^૩×—જ્યારે સ્કોફ્યુલા જેવા દર્દનું વિષ દર્દીના શરીરમાં હોય, અને તેથી તેની આંખ વારંવાર આવતી હોય તો સફરફ આપ્યા પછી, પહેલાં અથવા સાથે આ દવા અપાય છે, જેથી તે વિષની અસર ઓછી થાય. શરદી કે બેજની જરાપણ અસર લાગવાથી આંખ આવી જતી હોય ત્યારે તે લક્ષણ આ દવાને સૂચવે છે.

મક્યુરીઅસ ક્રોઝીવસ^૩×—આ દવા સ્કોફ્યુલા ને ઉપદંશ જેવા દર્દનાં વિષ દૂર કરીને આંખનો દુખાવો (strumous ophthalmia) મટાડવામાં ઉપયોગી છે. વળી તેનાં વીશ ટીંપાં બે આઉસ પાણીમાં નાખવાથી આંખમાં ટીંપાં પાડવાની દવા બને છે. પ્રમેહના ચેપથી આંખ આવી હોય, ત્યારે આંખમાં તેમાંથી ચાર ચાર કલાકે ટીંપાં પડાય છે.

ઝેફાઇટીસ^૩×—જેઓને જલદી શરદી લાગતી હોય, પરશેવો વળતો ન હોય, દસ્ત બંધ રહેતો હોય, અર્શ થયા હોય, નાકમાં વાસ વિપરીત જણાતી હોય, ને

ત્વચા રોગ થતા હોય એવા દર્દીઓને આંખ આવી હોય, તો આ દવા અપાય છે.

કેનાયમ^{૩૫}:-ત્યારે સોજો ઓછો હોય; પણ પ્રકાશ જરાપણ સહન ન થતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. ખીજી દવાની સાથે વચમાં વચમાં અપાય છે.

એપીસ:-ત્યારે કૃષ્ણમંડળને કાંઈ હરકત થઈ હોય અને પ્રકાશ સહન ન થતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આરમ મ્યુરોઆટીકમ^{૩૬}:-નખળા ખાંધાના શ-ખસોની આંખ દુખવા આવી હોય, માથા ઉપર લોહીનું જેર રહેતું હોય, ને કૃષ્ણમંડળમાં યગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-આંખને ગરમ પાણીથી ધોવી; ધોવાના પાણીમાં બોરીકઍસીડ નાંખવું. ચેપ અને પડ જેમ અને તેમ આંખમાંથી જલ્દી દૂર કરવાં. આંખ ઉપર પોટીસ લગાડવાની જરૂર લાગે તો મૂકવી. દસ્ત સાફ આવે તેવા કલાળે યોજવા. શરીરમાં અને લોહીમાં જે યગાડ હોય તે દૂર કરવો. બોરાક તદ્દન સાદો પણ પૌષ્ટિક આપવો. દર્દીએ તડકા તરફ કે અગ્નિ તરફ જેમ અને તેમ થોડું જોડું. કાળા રંગનાં કે ધુમાડીઆં કે આસમાની રંગનાં ચરમાં જરૂર પડે તો પહેરવાં. ગંદી હવામાંથી સારી હવામાં રહેવા જવું. પગે ગરમ મોજાં પહેરી રાખવાં, અને ઠીક થયા પછી એકદમ વાંચવા લખવા માંડવું નહિ. આંખો ધોવા માટે ખાસ આઇવૅશ (Eye wash glass) વાપરવાથી આંખ ધોવાની દવા સારી રીતે આંખમાં પસરાઇ જાય છે ને સારો ફાયદો થાય છે.

આર્જેન્ટમનાઇટીકમ^{૩૭}:-આ દવા બહારથી લગાડાય છે, તેમજ ખાવાને પણ અપાય છે. ૩૫, ૩૦ વાળી દવા કલાકે કલાકે પીવા આપવાથી આંખમાંથી નીકળતાં ચીપડાં ને પડ બંધ થાય છે; લગાડવા માટે એક આઉસ પાણીમાં એકથી તે બે ગ્રેઇન દવા નાંખીને મેળવણી તૈયાર થાય તેમાંથી એક બે ટીપાં આંખમાં નંખાય છે. ચાંદીના ક્ષારનાં ટીપાં ઘેરી વાદળી રંગની બાટલીઓમાં રાખવી અગર સફેદ બાટલીને આસમાની કાગળ લપેટી તેમાં તે દવા રાખવી. તેમ નહીં કરે તો ચાંદીના ક્ષારમાંથી તે ચાંદી છુટી પડી જવાથી ફાયદો નહીં કરે. એનીજ રીતે સફેદ આંક્ર ઝીન્ક એકથી બે ગ્રેઇન્સની મેળવણી તૈયાર કરીને આંખમાં ટીપાં નંખાય છે.

ફાડલી સાથના વરમમાં (Phlyotenular ophthalmia) કેલોમેલ એક વખત છાંટવું અગર પારાનો પીળો મલમ (yellow oxide to Vaseline) પોપચાની વચમાં એક વખત લગાડવો. બોરીક ઍસીડ લગાડવું કે કુલાવેલી ફટકડીના અગર મોર-ચુથાના એક બે ગ્રેઇન એક આઉસ પાણીમાં નાંખીને તે વડે આંખ ધોવી અને તેનાં દિવસમાં ૩-૪ વખત ટીપાં નાંખવાં એટલે તેનો ચેપ ઓછો થાય, ચેપ ખીજી આંખને લાગે નહિ, અને વરમ મટવામાં મદદ કરે. વળી સ્વચ્છ પાણીને ગરમ કરીને તેમાં ગરમ કપડું બોળીને આંખને બે ત્રણ ત્રણ કલાકે સારી રીતે શેક લાગે એમ ધોવી, એથી પણ આંખ હલકી પડે છે. અને રાતના પોપચા વચે વેસેલીન ચોપડવાથી પોપચા ચોંટશે નહીં તથા પડવાળા વરમ અને પરમી-આની અસર દૂર કરવામાં આ દવા સર્વોત્તમ છે.

આર્જેન્ટમીન:-૫ થી ૧૦ ગ્રેઇન્સ એક આસ પાણીમાં બ્રશથી લગાડવું અગર ચાંદીના ક્ષારનાં ૫-૧૦ ગ્રેઇન્સવાળાં ટીપાં નાંખી તેના ઉપર મીઠાના પાણીનાં ટીપાં નાંખી ધોવાથી ચાંદીના ક્ષારના ડાઘ રહેતા નથી. ૨૦ ટકા-વાળા પ્રેટાર ગાલનાં ટીપાં પણ ઉપયોગી છે. તેનાથી પણ ચાંદીના ક્ષારના જેવા આરમાની ડાઘ પડે છે જેને આરજ્યોરીસ (Argyrosis) કહે છે. તે ટીપાં ઉંટના વાળની પીંછીથી લગાડવાં ઠીક છે. Ioh-thargan ઇકથારગનના બે ટકાનાં ટીપાં પણ વપરાય છે. બોરાસીક ઍસીડનું હલકું મલમ પોપચામાં રાતે લગાડવાથી પોપચા ચોંટી જતાં નથી. પડ આવતા હલકા આંખના રોગમાં બોરીક આયોડાઇડ દિવસમાં એક બે વખત છાંટવાથી સારો ફાયદો થાય છે. નીચેના લોશનેથી આંખો ધોવાથી જંતુઓનો નાશ થાય છે. ૧: ૧૦૦૦૦ પરમેન્ગેનેટ આંક્ર પોટાશ ૧: ૫૦૦૦ રસકપૂર અગર ફાર્માલીન ૧: ૨૦૦૦ ત્યાર પછી ખરફના પાણીનાં પોતાં પા અગર અડધા કલાક સુધી મૂકવાં. કૉનિયામાં ચાંદી પડે તો બે ગ્રેઇન્સવાળા ઇસરીનનાં ટીપાં નાંખવાં.

ખીલ, તાપોડીઆં.

(Granulations; Trachoma.

ગ્રેન્યુલેશન્સ, ટ્રેકોમા.

કારણ:-જે જે કારણોથી શરીરના પોપણમાં ખામી ઉત્પન્ન થાય તે તે કારણોથી આંખમાં ખીલ

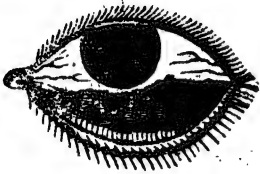
થાય છે; ગીચવસ્તી, ગંદકી, ભેજ, ખરાબ હવા, સારા ખોરાકની તંગી, ઇત્યાદિથી આવેલો રોગ થાય છે. મરીમ માણસોમાં, અને ગટરની ગેરવ્યવસ્થાવાળી જગ્યામાં એ વિશેષ જોવામાં આવે છે; તેમજ મોટી ઉમ્મરના માણસોના કરતાં બાળકોને વિશેષ થાય છે આ રોગ થોડો ઘણો ચેપી છે.

લક્ષણ:—પોપચાને ઉઘલાવી જોતાં, ઉકળેલા સાબુચોખાના દાણા જેવી ફેડલીઓ દેખાય છે તે ‘ખીલ’ કહેવાય છે. જ્યારે ખીલ બહુ થાય છે, ત્યારે શ્વેત મંડળ ઉપર તેમજ કૃષ્ણ મંડળ ઉપર દેખાય છે, તેનાથી આ રોગને જુદા સમજવો જોઈએ.

ખીલ સખતરૂપે થાય છે, અગર મંદરૂપે થાય છે.

આ. ૮૬ મી.

નીચલા પોપચાના ખીલ.



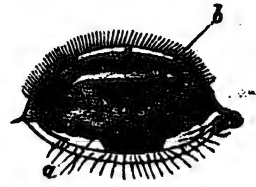
Granular Lower lid.

તાપોડીઆં સખત રૂપે થાય છે, ત્યારે આંખ દુખવા આવી હોય, તેવાં સઘળાં ચિન્હો થાય છે, જ્યારે કૃષ્ણ મંડળ ઉપર તાપોડીઆં થાય છે, ત્યારે ખારીક ભૂરા રંગના ટપકા જેવાં લાગે છે. તાપોડીઆમાંથી જે રસી નીકળે છે, તે ચેપી ગણાય છે.

જ્યારે ખીલ મંદરૂપે થાય છે, ત્યારે આંખ બહુ થોડી દુખવા આવે છે, પણ ખીલ ફરી ફરીને થાય છે, આંખમાં રેતી, અગર કાંકરી ભરાણી હોય એમ લાગ્યા કરે છે, ને પાણી વહ્યા કરે છે, એ પ્રમાણે લાંબા વખત સુધી ખીલ રહ્યા કરે છે, ત્યારે તે જૂના ખીલ અગર દીર્ઘ તાપોડીઆં કહેવાય છે. આ ખીલ કૃષ્ણમંડળ સાથે ધસાયા કરે છે તેથી કૃષ્ણ-મંડળ ઝાંખું પડી જાય છે, અને તેની રક્તનળીઓ છોલાવાથી જાડી થઈ જાય છે, તે સ્પષ્ટ દેખાય છે, ને દૃષ્ટિમાં ખલેલ પહોંચાડે છે. પોપચાનો ભાગ ફેટલીકવાર ખવાઈ જાય છે, તેથી પાંપણ અંદર વળે છે, ને તેથી આંખ વધારે બગડે છે.

આ. ૯૦ મી.

ઉપલા પોપચાનાં તાપોડીઆં.



Granular Upper lid.

ચિકિત્સા.

ઝંકોનાક્રટ:—૧× શરૂઆતમાં ખીલનું જોર નરમ પાડે છે. બેલાડોના પણુ જરૂર પડે તો અપાય છે. જ્યારે ખીલ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, ત્યારે એલ્યુમિના આર્સેનિકમ, ઝ્યારમ, નેટ્રમચુર અને થ્યુજા ઉપ-યોગી છે. ખીલ ઘણા લાંબા વખતના હોય તો કુલા-વેલી ફટકડીના એકાદ બે ગ્રેઇન એક આઉન્સ પાણીમાં પલાળીને તેનાં ટીપાં પાડવાં એટલે ખીલ બેસી જવા લાગશે. ફટકડીને બદલે મોરચુથુનાં ટીપાં પણ પડાય છે. દર્દીની તખીઅત નબળી હોય, તો તે સુધારવા પ્રયત્ન કરવો ને તે માટે આર્સેનિકમ, હેપાર સલ્ફ્યુરીસ ઇત્યાદિમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—અશીણના ડોડવા પાણીમાં ઉકાળવા, અને તે પાણીમાં ફલાટીનના કકડા નાંખીને ને તે વડે વારંવાર આંખ ધોવી. રાત્રે ગ્લાસેટના દીવાની આગળ બેસી વાંચવા લખવાની ટેવ છોડી દેવી. શરીરને કૌવત આવે તેવો ખોરાક લેવો; જ્યાં બહુ રજ ઉડતી હોય, પ્રકાશ અતિશય આવતો હોય, કાચડ અને ગંદકી રહેતી હોય તેવી જગ્યા છોડીને સારી જગ્યામાં રહેવા જવું. ઝીન્કસી સલ્ફેટ કે જસદ, સીલ્વર નાઇટ્રેટના બે ગ્રેઇન્સવાળા (ચાંદીનો ક્ષાર) સોલ્યુશનમાંથી હમેશાં ટીપાં નાખવાં. ટેનીક એસીડ ચાર ગ્રેઇન્સ એક ડ્રામ જેટલા ઝીસરીનમાં મેળવીને આંખમાં બે ત્રણ વખત ટીપાં નાંખવાં. મોરચુથાના બે ગ્રેઇન્સવાળાં ટીપાં નાંખવાં; પણ તેના કાંકરા ધસવા નહીં. ઝીસરીનમાં સેંકડે ૧૦-૨૦ ટકા ગ્રાટારગોલ મેળવી દરરોજ નાંખવું. પરવાળાંથી આંખ આવવાનું. દર્દ બહુ ચેપી છે; તેને પ્રમેહની સાથે સંબંધ છે. ફેટલાંક બચ્ચાંઓ અવતરે છે, ત્યારથી તેમની આંખોને એવો ચેપ લાગી જાય છે, તે આંખ વારંવાર દુખવા આવે છે, અને લોકો તેને “કાચી”

આંખ કહેવા લાગે છે. જે સ્ત્રીના બાળકની આવી આંખો થઈ જતી હોય, તે સ્ત્રીના શુદ્ધાવયવમાં પ્રમેહની અસર હોય, તે બરાબર નાબુદ કરવી. બાળકના પ્રસવ પછી તરતજ તેની આંખની આસપાસ જે મેક હોય, તે બરાબર લૂછી નાખવો, અને ખોરીક ઍસીડના પ્રવાહિથી આંખ ધોવી, અને આંખમાં ચેપ થણા લાગતો હોય, તો પાણીના ૧૦૦ ભાગમાં સીત્વર નાઇટ્રેટના અડધા ગ્રેઇનનાં અથવા એક ગ્રેઇન નાંખીને તે વડે આંખ બે ત્રણ વખત ધોવી, તથા અંદર પણ થોડાંક ટીપાં જવા દેવાં. મોટી ઉમ્મરે પહોંચ્યા પછી, જેમને પ્રમેહ થયો હોય, તેમણે પણ તે ચેપ આંખ સુધી પહોંચે નહિ તેની કાળજી રાખવી. જ્યારે ૫૩ બહુ નીકળતું હોય, ત્યારે સીત્વર નાઇટ્રેટના એક ભાગને પાણીના ૧૦૦ ભાગવાળા સોલ્યુશનમાંથી દિવસના એક વખત ટીપાં નાખવાં. આંખના પોપ-ચાને બહુ વખત ઉથલાવવાં નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી તેમાં ક્ષત પડી જાય છે, અને તે રૂઝાતાં વાર લાગે છે. દિવસમાં બે ત્રણ વખત આંખમાં ઍટ્રોપીઆ નાંખવું, એથી કોર્નીઆને હરકત થતી અટકશે. રાત્રે સુતી વખતે આંખમાં ઍલીવી ઍઇલ કે વેસેલાઇન આંખવું.

આંખને શેક કરવો એ અગત્યનું છે. આંખમાં કુખાવો બહુ હોય, તો ઍટ્રોપીઆનાં ટીપાં પાડવાં, બહાર તડકામાં ફરવું નહિ, અને જરૂર પડે તો કાળાં ચશ્માં પહેરી રાખવાં. જીર્ણ વ્યાધિમાં ઇસરીન પા ગ્રેઇનથી અડધો ગ્રેઇન એક આઉસ પાણીમાં મેળવીને તેનાં ટીપાં આંખમાં નાંખવાં. શરીરમાં ઉપદંશ કે હરકાઈ વ્યાધિની અસર હોય તે દૂર કરવી.

વેલ-નખુનો-જખુનો.

(Pterygium-ટેરીજમ.)

આંખનું રસપડ જાડું થઈને સ્નાયુની માફક વધે છે અને કૃષ્ણ મંડળ તરફ જાય છે તેને 'વેલ' થઈ એમ કહે છે. આ વેલ પાતળી અને નાની હોય છે અગર જાડી અને વિસ્તારવાળી હોય છે. તે વેલ કાઠીની આડે આવે છે, ત્યારે દષ્ટિને હરકત પહોંચે છે. પુખ્ત ઉમ્મરે પહોંચ્યા પછી આ મરજ થતો જવામાં આવે છે. વેલ થાણું કરીને આંખની બન્ને બાજુએ થાય છે, અને તે અંદરના ખણા-માંથી ઉત્પન્ન થઈ કાળા ભાગ તરફ આવે છે;

કોઈક વખત એકજ આંખમાં થાય છે; તેમ વળી કોઈ વખત બહારના ખણામાંથી અગર બન્ને ખણામાંથી થાય છે.

ચિકિત્સા.

વેલ કાઢવાને માટે શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી ન પડે તેવી સારી દવા હોમીઓપેથીમાં મળી શકે છે. આ કેટલી સંતોષની વાત છે, તે શસ્ત્રક્રિયાની ઉપાધિએ જાણનારા સહેજે સમજી શકશે.

ઝી-ક્રમ અને રેટેનીઆ-આ બે દવાઓ મુખ્યત્વે કરીને વેલ મટાડવા માટે અપાય છે.

આ બે દવાઓ વાપરવા છતાં ફાયદો ન જણાય તો પછી વેલની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી, જે ત્રણ પ્રકારની છે. તેને માટે ખાસ નેત્રવૈદ્યની મદદ લેવી.

નેત્રબાહ્યાવરણનો વરમ.

(Scleritis-સ્કલેરાઇટીસ)

એપીસ્કલેરાઇટીસ Episccleritis

કારણ:—આ રોગ થણે લાગે પુખ્ત ઉમર પહોંચેલા પુરૂષોને થતો જોવામાં આવે છે. શરદી અગર હવાના ફેરફાર લાગવાથી, સંધીવા અગર નજલાના દર્દીઓને આ રોગ થઈ આવે છે. ક્યારેક ઉપદંશથી પણ આ રોગ થાય છે.

લક્ષણ:—દર્દીની આંખમાં રતાશ પડતા પીળા રંગનો ફોડલો અગર સોજો લાગે છે, તે વટાણાના અડધા કડકા જેટલી જગ્યામાં હોય છે. તે સાથે આંખનું શ્લેષ્મપડ પણ તેટલા ભાગમાં સુજી આવે છે; દર્દીને કશું દર્દ જણાતું નથી; પણ તેટલામાં કોઈ અક્રૂડતા લાગે છે; જેને સંધીવા થઈ ગયો છે, તેવા કેટલાક દર્દીને તો તે આંખમાંથી ચસકા નીકળે છે. તે લમણા સુધી જણાય છે, અને પ્રકાશ ખમી શકાતો નથી. સ્પર્શ કરતાં તેટલા ભાગમાં કંઠજીવિ જેવું લાગે છે. ઉપદંશથી નીપજતા વરમમાં આવા સોજાનો રંગ જરા તપખીરીઓ (brownish) હોય છે. કોઈ વખત આવા ફોડલા એક કરતાં વધારે પણ હોય છે, અને ક્યારેક આખી આંખ સુજી આવે છે. આ વ્યાધિ ધીમે ધીમે થાય છે; અને કેટલીક વાર ફોડલાઓ ફરી ફરીને થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટીન:-વરમની શરૂઆતમાં આ એક

દવા બસ થઈ રહે છે, કેમકે તે દવાને નેત્ર ખાણા-
વરણ સાથે ખાસ સંબંધ છે.

રૂપાધીઆ:—જ્યારે આંકાનાઇટનો ઉપ-
યોગ થઈ રહે, ત્યારે આ દવા શરૂ કરવી. જ્યારે એકજ
જગ્યાએ ખટકો થતો હોય, ત્યારે આ દવા અને
જ્યારે આખી આંખમાં ફેલાયેલ દુખાવો હોય, ત્યારે
આંકાનાઇટ યોગ્ય ગણાય છે.

શુભ:—જ્યારે ખાણાવરણમાં કોઈ કોઈ છૂટક
જગ્યાએ વરમ હોય, ત્યારે આ દવા વધારે લાભ કરે છે.

ટેરીબીનથીના:—જ્યારે પેશાબ ઓછો આવતો
હોય ને બીજાં ચિન્હો મળતાં હોય, ત્યારે આ અપાય
છે. આ સિવાય પોટાશ્યમ આયોડાઇડ, સોડીઅમ
સાલી સીલેટ, રસટ્રોક્સ ને આયોનિયા પણ કેટલીક
વાર ઉપયોગી થઈ પડ્યાં છે.

અનુસંગીઉપાય:—આંખને શેક કરવો એ અ-
ગત્યનું છે. આંખમાં દુખાવો બહુ હોય, તો ઍટ્રો-
પીઆનાં દીપાં પાડવાં, બહાર તડકામાં ફરવું નહિ,
અને જરૂર પડે તો કાળાં અશ્મા પહેરી રાખવાં. જીર્ણ
વ્યાધિમાં ઇસીરીન પા ગ્રેનથી અડધો ગ્રેન એક
આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેનાં દીપાં આંખમાં ના-
ખવાં શરીરમાં ઉપદેશ કે હરકોઈ વ્યાધિની અસર
હોય તે દૂર કરવી.

Diseases of the Cornea

કૃષ્ણમંડળનો વરમ.

(Keratitis—કેરેટાઇટીસ)

(Inflammation of the Cornea)

કારણ:—જખમ થવાથી, શસ્ત્રક્રિયાથી, કણ પડ-
વાથી, નબળાઇથી, ઉપદેશના વ્યાધિથી, અગર સ્કો-
ફ્યુલાના દોષથી આ રોગ થતો જેવામાં આવે છે.

ચિન્હ:—કૃષ્ણ મંડળનો તીક્ષ્ણ વરમ થાય છે.
ત્યારે આખી આંખ દુખવા આબ્યા જેવી થાય છે,
તથા બીજા ભાગની સાથે તે ભાગ પણ લાલ થાય
છે અને લોહીની ભરેલી કેશવાહિનીઓ ફૂલેલી જણાય
છે. આંખમાંથી પાણી નીકળે છે, અને બહુ દુખાવો
થવા કરે છે. કેટલીક વખત તે પછી આંખમાં ક્ષત
અગર ફૂલું પડેલું જેવામાં આવે છે. કોઈ વખત
કૃષ્ણ મંડળમાં પડે થાય છે અને નિચલા ભાગમાં
પડે થાય છે ત્યારે તેને હાઇપોપીઅન—Hypopion
કહે છે અને કૃષ્ણ મંડળ પુટે છે, આંખમાંથી રસ
નીકળી જાય છે અને આંખ ખોટી પડે છે.

જ્યારે કૃષ્ણ મંડળ પુટે છે ત્યારે કનીનિકા બ-
હાર આવે છે ત્યારે તેને પ્રોલેપ્સસ ઍક્ર આઇ-
રીસ કહે છે.

જ્યારે દીર્ઘ વરમ થાય છે, એટલે કે આવાં
સખત ચિન્હો થયા વિના મંદ વરમ લાંબા વખત
સુધી ચાલે છે ત્યારે પણ પરિણામે ફૂલું થતું જો-
વામાં આવે છે. ક્ષતથી નીપજતા ફૂલામાં અને જીર્ણ
વરમથી થતા ફૂલામાં કાંઈક ફેર છે; પણ બન્ને રો-
ગથી કૃષ્ણ મંડળનો કેટલોક ભાગ પારદર્શક મટી જાય છે.

કૃષ્ણ મંડળનું ચાંદું, ફૂલું.

અલ્સર ઍક્ર કોર્નીઆ—Ulcer of the Cornea.

કૃષ્ણ મંડળનું ચાંદું થાય છે અને તે રૂઝાઈ જઈ
સફેદ ડાઘ રહે છે તેને અને શીળીમાંથી થાય છે તેને
ફૂલાની સંજ્ઞા આપવી વ્યાજબી છે; પરંતુ લોકો તો
ચાંદાને પણ ફૂલું પડ્યું કહે છે તે વ્યાજબી નથી.

કારણ:—ચામડીનો કેટલોક ભાગ ખવાઈ જવાથી
ચાંદો પડે છે, તેમ કૃષ્ણમંડળનો કેટલોક ભાગ ખ-
વાઈ જવાથી તેમાં ચાંદો પડે છે તેને અલ્સર
કોર્નીઆ કહે છે.

ચિન્હ:—નેત્ર લાલ થાય છે, તેજ ખમાતું નથી,
આંખમાંથી અશ્રુ વહા કરે છે. અંધારામાં સાંડે લાગે
છે, આંખ મંધ રાખવાનું સાંડે લાગે છે, દુઃખ બહુ
થાય છે અને જેમ આંખ આવી હોય છે ત્યારે ચી-
પડાં નીકળે છે તેમ ચીપડાં (પડના) નીકળતાં નથી.

દવા કરવાથી તે ચાંદું રૂઝાય છે ત્યારે નાનું
જલદી રૂઝાય છે અને નહીં દેખાય તેવો ડાઘ રહે છે
નેબ્યુલા (Nebula) અગર ખડું ફૂલું કહે છે ને તે
દવા કરવાથી જતું રહે છે અગર આંખું થઈ જાય છે.
મોડું ચાંદું રૂઝાય છે પણ તેનો ડાઘ (ફૂલું) રહી જાય
છે અને તે ફૂલાને લ્યુકોમા (Leucoma) અગર
ઓપેસિટી (Opacity) કહે છે.

કૃષ્ણ મંડળનું ચાંદું વધી આઈરીસ બહાર પડે
છે ને ઇસીરીન નાંખી પાટો બાંધવાથી અગર તે ફોડી
પાણી કાઢવાથી આઈરીસ (કનીનિકા) પોતાની જગ્યાએ
ખેસી ન જાય તો તે પ્રોલેપ્સ આઈરીસને કાતરથી
કાપી નાંખાવી ઇસીરીનની દવા નાંખી પાટો બંધાવવો
અને તે રૂઝાઈ જાય ત્યારે તેનો ડાઘ રહી જાય છે
તેને પણ ફૂલું કહે છે. જો તે ફૂલું કીકીપર થઈ

આવીને દૃષ્ટી બંધ કરે ત્યારે કૃણુ મંડળના સારા ભાગ પર નવી કીકી બનાવવી કે જેથી દૃષ્ટી આવી દર્દી પોતાનું કામ સારી રીતે કરી શકે.

પ્રોલેપ્સસ આઇરીસ વખતે ઍટ્રોપીન કદી પણ નાંખવું નહીં. ઇસરીન બે ગ્રાન-સવાળું કલાક કલાકે નાંખવાથી સારો અને જલદી આરામ થાય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસસ:-કૃણુમંડળના વિસ્તીર્ણ વરમમાં આ દવા ઘણી કામની છે.

આર્સેનિકમ:-ન્યારે ક્ષતો પડવાની ધાસ્તી હોય, તથા દર્દી દુબળો ને નબળી તબીબતનો માણસ હોય, ત્યારે આ દવાથી વરમ જલદી મટી શકે છે. તે ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે. ક્ષત લાંબા વખતથી પડ્યાં હોય ને સુધરતાં ન હોય, તો સલ્ફર, કેલ્કેરીઆ, કે સીલીશીયા જે તેની તબીબતને અનુકૂળ થાય તેમ હોય તે આપવું.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ:-કૃણુમંડળમાં પડે થવા લાગ્યું હોય અને કૃણુમંડળ પાકતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. એ સિવાય કેનેપીસ સેટાઇવા, મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ, અને ઍરમ જેઓના શરીરમાં ઉપદંશનું વિષ રહેલું હોય, તેમને આમાંથી એકાદ જે લક્ષણો જેતાં અનુકૂળ લાગે તે આપવું.

કેનાપીસસેટાઇવા:-કૃણુમંડળ ઘટ્ટ થઈ ગયું હોય, દુખાવો થોડો હોય ને તેજ સહન થઈ શકતું હોય, ત્યારે આપવું.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:-ન્યારે ઉપદંશની અસર હોય, ત્યારે તે દૂર કરવા માટે અપાય છે.

ઍરમ:-ખીજ બધી દવા કરતાં વધારે સફળ નીવડે છે.

કૃણુમંડળના તમામ રોગમાં તેમની સૌથી નાના અંશવાળી દવાઓ સારી અસર કરે છે.

ઇપીકાક્યુએના, કાલીઆઇકોમીઅમ અને ઝીન્કમ કોઈ કોઈવાર કામ આવે છે.

એક ગ્રેમનવાળા ઍટ્રોપીનનાં ટીપાં નાખવાં અને ચાંદી પડી હોય તો બોરીકકોટન અને લીન્ટનો પાટો બાંધવો જેથી દુખાવો નહીં થાય અને જલદી રૂઝાશે. કોઈ વખત કેલ્સાઇન ટ્રુકવાથી સારો ફાયદો થાય છે. ટીકચર હેમામેલીસના પાણીથી શેક કરવાથી દુખાવો નરમ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-ઉપદંશની અસર હોય, તો તે દૂર કરવાનો ઇલાજ કરવો, પારદ કે પોટાશ્યમ આયોડાઇડ આપવાની જરૂર હોય, તો તે આપવાં. દિવસમાં બે ત્રણ વખત પંદર કે વીસ મીનીટ સુધી ગરમ પાણીથી આંખે શેક કરવો, અને પછી આંખ ઉપર કલાક બે કલાક મજબૂત પાટો બાંધી રાખવો. જો પ્રકાશ ખમી શકાય નહિ, તો આંખમાં આર્ટ્રોપીઆ નાખવું અને કાળાં ચરમાં પહેરવાં. આંખને શેક કરવાના પાણીમાં અરીણુના ડોડવા, અથવા હેમેમેલીસ નાખવું. ઍલાડોનાનો મદ્યમ પણ લગાડાય છે. દુખની શાંતિ તથા નિદ્રા માટે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી પણ મરાય છે. આંખની અંદર કણ કે તેવું કાંઈ હોય, તો તે કાઢી નાખવું.

નેત્રનો ડહયો (Staphyloma-સ્ટેફીલોમા.)

કૃણુમંડળનું ચાંદું રૂઝાયા પછી અગર કુટ્યા પછી તે ન્યારે વધવા માટે છે અને ઉપસી બોરની માફક દેખાય છે ત્યારે તે ડહયો કહવાય છે. તે બે જાતના થાય છે; નાનો અને મોટો. જો નેત્રનો લેન્સ આંખમાં રહે છે તો ડહયો મોટો થઈ આવે છે અને દુખાવો અતિશય થાય છે. નેત્ર લાલ વધારે થતાં જાય છે, આંસુ આળ્યા કરે છે અને આંખો બરાબર વિંચાતી નથી તેથી આંખ ઉઘાડી રહે છે. અને થોડો અગર વધારે રસ ભરાવાથી ડહયો નાનો મોટો દેખાય છે.

આ. ૯૧ મી.

કૃત્રિમ નેત્ર.



Artificial Eye.

ચિકિત્સા.

ડહયાવાળાએ કદી જોવાની આશા રાખવી નહીં. કોઈ સમજી દાકતરની સલાહ લેવી. જો તે ડહયો મોટો થતો હોય તો આંખ કઢાવી નાંખવી અગર ડહયો કપાવી નાંખવો અને કાચની કૃત્રિમ આંખ (Artificial Eye તંદુરસ્ત નેત્રના રંગ આર્ટ્રીશીઅસ આઇ) પેહરવી.

ફૂલું.

(Corneal Opacities—કોર્નીઅલ ઓપેસીટીઝ.)

ફૂલું એ શબ્દ આંખના જુદા જુદા રોગને માટે વપરાય છે. કૃત્ય મંડળનો કેટલોક ભાગ ખર્વાઈ જઈને આંદું પડે છે, તે મટયા પછી સફેદ ઝાંઘ પડી રહે છે તેને આ ટુકાણે 'ફૂલું' એ સંજ્ઞા આપી છે, અને આ રોગની સાથે આવાજ કારણથી નીપજતી કૃત્ય મંડળની થોડી ઘણી અપારદર્શકતા સમજવાની છે.

આ રોગમાં કશી પીડા હોતી નથી, અને જ્યાં સુધી ફૂલું કીડી ઉપર ન હોય ત્યાં સુધી કશી ચિન્તા કરવાનું રહેતું નથી. જ્યારે કીડી ઉપર ફૂલું થાય છે, ત્યારે દષ્ટિને અડચણ આવે છે. ઇખ થયા પછી અગર ક્ષત થયા પછી કેટલીક મુદત સુધી ફૂલું રહીને, પોતાની મેજે આંખ સારી થઈ જાય છે.

કારણ:—ઝામરવાથી, કનીનિકાના વરમથી, કૃત્ય મંડળના વરમથી, અગર તેના ક્ષતથી કૃત્યમંડળનો થોડો ઘણો ભાગ અપાર દર્શક થઈ જાય છે. તેવીજ રીતે જખમ થવાથી અગર કેટલીક રસાયણિક દવાઓ આંખમાં જવાથી ફૂલું પડે છે.

ચિકિત્સા.

મકર્ચુરીઅસ કરોઝીવસ^{૩૪}:—જ્યારે પડમાં લીમ્ફ પેદા થઈને જમી ગયેલો હોય, ત્યારે આ દવાથી દૂર થઈ જશે.

કેફેકેરીઆ કાર્બ અથવા કેફેકેરીઆ ફ્રેશ્યુ-ઓર્ડે^{૩૫}:—કોઈપણ જાતનો રસ જમી ગયો હોય, અને તેનું શોષણ થતું ન હોય, ત્યારે અપાય છે. સ્કોફ્યુલાને લાયક તખીઅત હોય, તો આ વધારે માફક આવે છે.

કેનેથીસ સેટાઇવા^{૩૬}:—આંખમાં ક્ષતના રૂપે ફૂલું હોય, તો તે મટાડવામાં આ દવા વખણાય છે.

કોસ્ટીકમ^{૩૭}:—એથી પણ ઘણીવાર આરામ થાય છે.

યુફેશીઆ લોશન:—એક આઉસ પાણીમાં યુફેશીઆના ઘટ્ટ દીકરમાંથી પાંચ દીપાં નાખવાં અને તે દવાનું લોશન હમેશાં બે ત્રણ વખત લગાડવું એથી ઘણો ફાયદો થાય છે.

યલો ઓક્સાઇડ ઓફ મકર્ચુરીનું મલમ. એક ઓસ લેનોલીનમાં આઠ ગ્રેઇન્સ નાંખી મેળવી

તે મલમના એક બે ગ્રેઇન્સ જેટલું રાત્રે આંખવાથી ફૂલું મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જીવું ફૂલું હોય તો તે મટવું મુશ્કેલ છે. જો ફૂલું નવું થતું હોય, તો યલો ઓક્સાઇડ ઓફ મકર્ચુરીનો મલમ આંખમાં ચોપડીને આંખો બંધ કરાવી દેવી. પછી પોપચા ઉપર આંગળી રાખીને હળવે હળવે એવી રીતે ધસવી કે અંદરની દવા ફૂલા સાથે વારંવાર ધસાય. (આ ક્રિયા પોચે હાથે કરવી.) જો ફૂલાથી કશી હરકત ન હોય, પણ તે ઘણા વખતનું હોય, અને તેને દેખાતું બંધ કરવું હોય, તો હાથ ઉપર જેવી રીતે ત્રાજવાં એટલે કે છુંદણાં પાડવામાં આવે છે, તેવી રીતે કેટલાક ડાક્ટરો તે ફૂલાના ભાગમાં કાળી શાહીથી છુંદણાં પાડે છે એટલે ધોળો ભાગ કાળો દેખાય છે. જો ફૂલું કીડીની ઉપર આંદું આવતું હોય, તો કીડીની પડખેની સારી બાજુ જરા કાપીને કીડીનો ભાગ જરા મોટો કરવામાં આવે છે, અથવા તો નવીજ કીડી બનાવવામાં આવે છે, તે કેટલીક વાર ફતેહમંદ નીવડે છે.

કનીનિકાનો વરમ.

(Iritis—આઇરાઇટીઝ.)

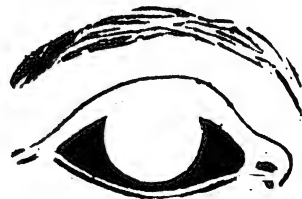
કૃત્ય—મંડળ અને સ્ફટિક—રૂપ રસની વચ્ચેના નાના મોટા થઈ શકે એવા પડાને કનીનિકા કહે છે.

કારણ:—સંધીવા, નજરો, ઉપદંશ, કે સ્કોફ્યુલાના વ્યાધિથી, શરદીથી, ભેજથી, અગર ઇખ થવાથી આ રોગ થાય છે. પરમીઆમાં પણ કનીનિકાનો વરમ થાય છે.

માત્ર કનીનિકાનો વરમ એકલો ક્યારેક જોવામાં આવે છે. આસપાસના પડ અને તંતુઓનો વરમ ઘણીવાર સાથે સાથેજ થઈ આવે છે. કેટલીક વાર કીડીની કાર આસપાસના માંસને ચોંટી જવાથી કીડી ઘણી સંકુચિત થઈ જાય છે.

આ. હર મી.

કનીનિકાનું ઇખ થવાથી છુટું પડવું.



Separation of Iris from Blow.

લક્ષણુ:—આંખ રાતી થાય છે, ચસકા આવે છે, કનીનિકા ઝાંખી પડી જાય છે, આંખમાંથી પાણી વહે છે, તેજ ખમી શકાતું નથી, લીંદ પેદા થાય છે, તેથી કનીનિકાનો પછવાડેનો ભાગ ચોંટી જાય છે, ને તેથી તે ફરી શકતી નથી. જગરૂપ રસ પીળાશ પ્રકૃતો થાય છે, અને પડ તથા લીંદથી તે ડાહ્યો દેખાય છે, દષ્ટિમંદ પડે છે, ચસકો કાઠ કાઠ વાર ભરમ સુધી ને કપાળમાં આવે છે, રાત્રિના વખતે દર્દ વધારે થાય છે, સંધીવાથી વરમ થાય છે, ત્યારે કુખાવો વધારે હોય છે. ઉપદંશથી થાય છે, ત્યારે કુખાવો કમી હોય છે. પ્રકાશાસક્તિ થોડી હોય છે.

ચિકિત્સા.

ઍલાડાના:—^{૧*} જ્યારે આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી વરમ થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે ઍલાડાનાનાં બે બે ટીપાં બે બે કલાકે આપવાં. ને મોતીઓ કાઢ્યા પછી કનીનિકાનો વરમ થાય તો ઍકોનાઈટ અને આર્નિકા^{૩*} વારાફરતી આપવાથી ઠીક થાય છે.

જેહસીમીઅમ^{૩*}:—જો લીંદ પેદા થયો હોય, અને કામી સંકુચિત થવાને બદલે વિસ્તૃત રહેતી હોય તો આ દવા અકસીર ગણાય છે.

મકુરુરીઅસ^{૬*}:—પારદની દવાઓ કનીનિકાના વરમ માટે સારી ગણાય છે; તો પણ ઘણીવાર તેની કશી સારી અસર જણાતી નથી. ઉપદંશ હોય તો કાઠવાર ફાયદો થતો જણાય છે.

ડૉ. વીહલર કહે છે કે:—આ દર્દ ફરી ફરીને થતું હોય તો સેલીસીલીક ઍસિડ^{૩*} દિવસમાં ૪-૬ વખત લેવી. (તેથી જરા કમજીબત રહે છે.)

કિલમેટીસ^{૩*}:—કનીનિકાના સધળી જાતના વરમમાં આ દવા ખરેખર ફાયદો કરે છે.

યુફેશીઆ^૧ અને કેલી બાઇ કોમીઅમ^{૩*}:—આ દવાઓ સંધીવાની અસરને દૂર કરીને વરમ મટાડે છે.

આર્સેનિકમ^{૬*}:—દર્દની તખીઅત બહુ નબળી હોય તો અપાય છે.

ટ્યુબક્યુલીનમ^{૩૦}:—દર્દને શરૂઆતમાં દશ દિવસ સુધી તદ્દન અંધારા ઓરડામાં સુવારી રાખવો, અને કાળાં ચસમાં પહેરાવવાં તથા દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી.

ઍટ્રોપીનનાં ટીપાં ઘણી વખત સુધી આંખમાં નાંખવાથી આંખના છિદ્રમાંથી નાકમાં થઈ ગળામાં જાય છે ત્યારે તેનું ઝેર લાગવાથી ગળું સુકાય છે. નાડી ઉતાવળી અને પેશાબ ગરમ આવે છે. એમ લાગે ત્યારે ટીપાં નાંખવાનું થોડા દિવસ બંધ કરવું. દુધ પાતા રહેવું અને વખતોવખત પૂછતા રહેવું. ઍટ્રોપીનથી કીકી વિસ્તૃત થાય છે ને દર્દ મટે ત્યાં સુધી તે વિસ્તૃત રાખવાથી સારો ફાયદો થાય છે. વિસ્તૃત થયા પછી છેક ૩, ૩, ગ્રેઇનના પાણીવાળાં ૨ ટીપાં નાંખાય છે, વારંવાર ઓછાં વધતાં નાંખવાં દવા કરનારની અકક્ષા ઉપર આધાર રાખે છે. સ્કોફ્યુસા જેવા દર્દથી કનીનિકામાં વરમ થયો હોય તો આ દવા આપવાની જરૂર છે, ને ટ્યુબક્યુલીન અસર દૂર કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખમાં ઍટ્રોપીનનું ટીપું પાડીને કીકી સંકુચિત હોય તો વિસ્તૃત કરવી, અને ધંતુરાના પાંદડાનો જરા શેક કરવો અને આસમાની ચરમમાં અંગર લીલો પડદો (Eyeshade) પહેરાવવો એ વધારે કિતકર છે. એક આઉંસ પાણીમાં એકથી બે ગ્રેઇન ઍટ્રોપીન બસ છે. તેમાં કાકિઇન બે ગ્રેઇન્સ ઉમેરવાથી વધારે ગુણુ કરે છે. ને કનીનિકા (Anterior and Posterior Synechia—અંતરીઅર અને પોસ્ટરીઅર સાઇનેકીયા) અગાડી પછાડી ચોંટી ગઇ હોય તો એક આઉંસ સ્વચ્છ પાણીમાં ચાર ગ્રેઇન્સ ઍટ્રોપીન નાંખાય ત્યાં સુધી હરકત નથી. તેમજ હાઇડ્રોઓમેટ ઍડ્ડ હાઇડ્રોસીયામીન ચાર ટકાના ટીપાંથી વધારે ગુણુ થાય છે અને કીકી પોહળી થાય છે, તથા દેખાવા માંડે છે. આ હળાહળ ઝેર છે, માટે કદી પીવા અપાય નહિ તે સાવચેતી રાખવી. દર્દની તખીઅત સુધારવી અને તેનું અંગબળ વધારવા કસરત કરવા કહેવું. આંખનો ઉપયોગ બંધ કરાવવો. જરૂર પડે તો પાટો બંધાવી રાખવો. ઑપરેશનની જરૂર છે કે કેમ તે બાબત કામેલ ડાક્ટરની સલાહ લેવી. પીડા બહુ હોય તો ત્વચામાં માર્શિયાની પિચકારી મારવી.

મીડ્રીઆટીક્સ અને માયોટીક્સ.

Mydriatics and Miotics.

નેત્રની કીકી વિસ્તૃત કરવાની દવાઓ મીડ્રીઆટીક્સ કહેવાય છે. જેમકે—ઍટ્રોપીન, હાડડ્રોઓમેટ ઍડ્ડ હોમઍટ્રોપીન, કાકિઇન, હાઇડ્રોઓમેટ

ઔદ્ધ હાયોસીયામીન, સદેશ્ટ ઔદ્ધ ધતુરીન, સદેશ્ટ ઔદ્ધ કુચાઈસીન, હાયોપ્રામેટ ઔદ્ધ એકોપેલામીન આ મુખ્ય છે.

ન્યારે એટ્રોપીનથી આંખ દુખવા આવતી હોય ત્યારે ૪ ગ્રેઇન્સ ધતુરીનનાં દીપાં નાંખવાં—અગર કુચાઈસીન ૪ ગ્રેઇન્સના એક ઔસ સ્વચ્છ પાણીમાં કરેલાં દીપાં નાંખવાં.

નેત્રીની કાઠી સંકુચિત કરવાની દવાઓ માયો-ટીકસ કહેવાય છે.

નેત્રીની કાઠી વિસ્તૃત થઈ હોય ત્યારે સંકુચિત કરવામાં કોર્નીયાના ચાંદામાં તથા ઝામરનો દુખાવો કમી કરવા ઇસરીન સદેશ્ટ વપરાય છે. તેમજ પાઇ-લોકાર્બીન હલકા નેરમાં ચાર ગ્રેઇન્સ વાળાં દીપાં વપરાય છે.

હાઇડ્રોકોલોરેટ પાઇલો કાર્બીનના પાંચ ગ્રેઇન્સવાળા દીપામાંથી ત્રણ દીપાંથી રહેતે રહેતે વધારીને નેત્રદર્પણના છુટા પડવામાં તેમજ કોરોઇડીટીઝ અને રેટીનાઇટીઝમાં—ત્વચામાં પિચકારી માર-ત્રાથી ફાયદો થાય છે.

કોરોઇડના પડમાં રક્તસંચય.

(Congestion of choroid—કન્જેશન ઔદ્ધ કોરોઇડ.)

નેત્ર-મધ્યપડના પછવાડેના ભાગને કોરોઇડ નામનું પડ કહે છે, જેના આગલા ભાગને કનીનિકા મંડળ કહે છે; આ ભાગમાં કેટલાક કારણથી લોહીનો જમાવ થઈ આવે છે.

કારણ:—સખત પ્રકાશને લીધે અગર ઉષ્ણતાને લીધે નેત્ર-મધ્યપડના પછવાડેના ભાગ લોહીથી ભરાઇ જાય છે. કેટલીકવાર તેની નળીઓ તુટી જાય છે, અને રક્તસ્ત્રાવ થાય છે. બહુ વાંચવાથી અગર પારીક કામમાં આંખ ઘણા વખત સુધી વાપરવાથી પણ કોરોઇડના પડમાં લોહી વિશેષ ભરાઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સેન્ટોનાઇન^{3x}:—કોરોઇડના પડમાં થયેલો રક્ત સંચય આ દવાથી દૂર થાય છે. એટ્રોપીમાં આ દવા કૃમિ દૂર કરવાને અપાય છે. મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી (નજર) બધી ચીજો પીળી દેખાય છે.

કોરોઇડનો ઊગાડ.

(Choroiditis—કોરોઇડીટીઝ).

પ્રકાર:—(૧) અદ્ય દોષ; (૨) વિસ્તીર્ણ દોષ; (૩) કોરોઇડનું પાકવું.

સામાન્ય કારણો:—ઉપદંશ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ જણાય છે. ગરમીનો રોગ વારસામાં ઉતર્યો હોય અગર નવો થયો હોય, તોપણ તેમાંથી કનીનિકાનો વરમ પ્રથમ થાય છે, અને તેમાંથી પછવાડેના ભાગને પણ વરમ લાગુ પડવા માંડે છે. કેટલીક જાતના તાવમાં પણ કોરોઇડનો વરમ થતો જોવામાં આવે છે. નખળાં છોકરાંઓને આંખમાં કાંઈ ઇળ અઈ હોય તો આ પડ સુધી વરમ પહોંચે છે.

(૧) કોરોઇડનો અદ્ય દોષ.

(Choroiditis Disseminata—કોરોઇડીટીઝ ડીસ્સેમીનેટા.)

લક્ષણ:—કોરોઇડના વ્યાધિની તપાસ કરવા માટે નેત્રપરીક્ષાનું યંત્ર (ophthalmoscope) વાપરવું પડે છે. દર્દીની દષ્ટિ મંદ પડે છે, તેની નજરે બાવાં, કરોળીઓનાં જળાં, અગર કાંઈ જીવડાં ઉડતાં હોય એવું દેખાય છે. આંખમાં કાંઈ દુખાવો હોતો નથી. કાંઈ વખત કનીનિકાનો રોગ સાથે જોવામાં આવે છે. દર્દીને કેટલીક વખત એક કાળા રંગનો ડાઘ દેખાયા કરે છે, તે પોતાની દષ્ટિ ન્યાં ન્યાં ફેરવે ત્યાં દેખાય છે, ને તેથી વાંચવા લખવામાં તેને બહુ મુશ્કેલી નડે છે. કાચ-રૂપ રસની ખામીને લીધે દર્દીની નજરે જળાં દેખાય છે.

યંત્રવડે પરીક્ષા કરવાથી આંખમાં જીંખરા સફેદ રંગનાં ટપકાં દેખાય છે; અને રોગ વધે છે તેમ આ ટપકાં મોટા ડાઘ જેવાં લાગે છે તથા તેની ફરતી કાળી કિનારી દેખાય છે.

(૨) કોરોઇડનો વિસ્તીર્ણ દોષ.

(Choroiditis Diffusa—કોરોઇડીટીઝ ડીફ્યુઝા).

લક્ષણ:—આ દોષ કોરોઇડની રક્ત-નળીઓમાંથી શરૂ થાય છે; યંત્રવડે જોતાં તે નળીઓની પડખે સફેદ લીટીઓ દેખાય છે, અને હળવે હળવે જેમ આ દોષ વધતો જાય છે, તેમ તેમ તે લીટીઓ વિશેષ જોવામાં આવે છે. કેટલેક સ્થળે કોરોઇડની ત્વચા જડી અને મસા જેવી (Condylomatous)

થઈ જાય છે, કીડી વિસ્તૃત રહે છે, લીલા રંગની લાગે છે, આંખનો ડોળો મોટો થાય છે, અને કીડી-માંથી અંદરનો સફેદ જમી ગયેલો ભાગ, તથા તેની વચ્ચેથી જાડી રક્ત-નળીઓ દેખી શકાય છે. નેત્ર-દર્પણ ઝાંખું પડી જાય છે, દષ્ટિ મંદ પડી જાય છે, આંખ પાકવા માંડે છે, વખતે આંખમાં ક્ષત પડે છે, અને આંખ જાય છે.

(૩) કોરોઇડાઇટીસ પાકવું.

પૂયુક્ત દોષ; આંખ પાકવી.

(Suppurative Choroiditis).

(સપ્યુરેટીવ કોરોઇડાઇટીસ-પેન આફ થાઇમાઇટીસ)

કારણ:—કોરોઇડાઇટીસ વરમ થવાથી અગર આંખને કાંઈ ઇજા થવાથી કોરોઇડ પાકવા માંડે છે. શસ્ત્ર-ક્રિયા કર્યા પછી કેટલીકવાર કોરોઇડાઇટીસ પડ પાકે છે ને પર થાય છે.

લક્ષણ:—પોપચાં સુજી જાય છે, ને લાલ થઈ આવે છે, આંખમાં સખત દુખાવો થાય છે, જળરૂપ રસ હોળો દેખાય છે, કૃણ્મંડળ ઝાંખું પડે છે, પ્રકાશ કનીનિકાને લાગતો નથી, કૃણ્મંડળમાં પર થાય છે, આંખી આંખ પાકતી હોય એવું લાગે છે, તેમાંથી કૃણ્મંડળ ખવાઈ જાય છે, આંખમાંથી બધા રસો બહાર નીકળી પડે છે, આંખ ઉડી ખેસી જાય છે, અને દર્દી તે આંખ જવાથી કાણો થઈને રહે છે; તોપણ કેટલીકવાર આંખ થોડીએક પાકીને ઠીક થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઇપીકાકચુએના^૩:—કોરોઇડાઇટીસ અત્યંત દોષ મટાડ-ઉપયોગી છે.

બેલાડોના^{૩*} અને જેલ્સીમીઅમ^૧:—તાજા કેસમાં આંખના પ્રખ્યાત ડાક્ટરો એલન અને નોર્ટન આ બે દવાને માટે લલામણુ કરે છે.

ફાન્ફરસ^૩:—ઝાંખા વખતનો વ્યાધિ હોય, રંગો અને ભડકા દેખાતા હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

મુનસ-ફેપાઇનોઝા^૧:—જ્યારે દુખાવો ઘણો હોય, ને આંખની અંદર કાંઈ દાખનું હોય કે કચરનું હોય એમ લાગે ત્યારે ઉપયોગી છે.

મકચુરીઅસ^{૩*} અને કાલીઆચોરેટમ^{૧*} આ બંને દવાઓ કોરોઇડાઇટીસ વિસ્તીર્ણ દોષમાં કાયદાકારક નીવડે છે.

રસદાંકસ^૩:—જે કોરોઇડાઇટીસ ભાગ પાકવા લાગતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે. મોતીઓ કાઢ્યા પછી આંખ ઉપર ખરડનાં પોતાં મૂકવામાં આવે અને આ દવા પીવા અપાય તો તેથી કોરોઇડાઇટીસ કશે ભાગ પાકવાનો સંભવ રહેતો નથી.

વાયોલા ઓડોરેટા:—કોરોઇડાઇટીસમાં કાંઈ બગાડ થવાથી માથું દુખ્યા કરતું હોય તો આ દવાથી ઠીક પડે છે. એવો દુખાવો બેલાડોનાથી પણ મટે છે.

ટેબેકમ જ્યારે દુખાવાની સાથે સળગતા લીટાં જેવું આંખે ખોડું ખોડું દેખાતું હોય ત્યારે આ દવાથી દુખાવો દૂર થાય છે.

ઝામરવા-ઝામરો.

(Glaucoma-ગ્લૉકોમા.)

ઝામરવા એ આંખના ભયંકર રોગમાંનો એક છે. તે સાથે માથાનો દુખાવો એવો સખત હોય છે કે ઘણી વખત શરૂઆતમાં તેને માથાનું દર્દ સમજવામાં આવે છે. આ રોગથી કેટલીક વખત આંખ જાય છે, અને તે ખોડા દર્દીને જન્મપર્યંત વેકવી પડે છે. ચોવીસ વર્ષ પછી સ્ત્રીઓને આ રોગ જોવામાં આવે છે.

પ્રકાર:—તીક્ષ્ણ ઝામર (Acute Glaucoma) ને દીર્ઘ ઝામર (Chronic Glaucoma) આવા બે પ્રકાર છે.

તીક્ષ્ણ ઝામર ઘણું કરીને સ્ત્રીઓને થાય છે, અને દીર્ઘ ઝામર ઘણું કરીને પુરૂષોને થાય છે.

ચિન્હ:—આ રોગ થવા પહેલાં કેટલીક વખત પૂર્વચિન્હ જોવામાં આવે છે; (૧) વાંચતી વખતે ચોપડી દૂર મહિને વધારે ને વધારે દૂર રાખવી પડે છે, એટલે કે તેમની દષ્ટિને માટે વસ્તુઓ વધારે ને વધારે દૂર રાખવી પડે છે. (૨) તેમનો ડોળો વિશેષ ઢકણ થાય છે, આંખ વીંચ્યા પછી ઉપર આંગળી મૂકીને જરા દાખી જોવાથી તે કંઠણ માલૂમ પડે છે. (૩) આંખની શિરાઓ લોહીથી ભરેલી તથા કુલેલી દેખાય છે, (૪) આંખનો જળરૂપરસ ઝાંખો અને ડોહોળો થઈ જાય છે, (૫) કીડી વિસ્તૃત ને મંદ હોય છે. (૬) દષ્ટિપ્રદેશ નાનો થતો જાય છે, (૭) દર્દીને વખતોવખત ભમર, કપાળ, અગર નાકની પડખે સખત દુખાવો થઈ આવે

છે; તે ધણી વખત સાંજની વખતે ઉપડી આવે છે, અને કેટલાક કક્ષાક સુધી રહે છે, તે દર્મ્યાન દષ્ટિ આંખી પડે છે. (૮) દીવા તરફ અગર કોઈ પ્રકાશમાન વસ્તુ તરફ જોવાથી તેની ફરતાં રંગીન કુંડાળાં દેખાય છે. (૯) આંખમાં લોહીની નસોનો થડકારો જણાય છે.

ઉપર બતાવેલ પૂર્વ ચિન્હો થોડી ધણી મુદત સુધી દેખાય છે, કેટલીકવાર થોડાંએક ચિન્હો બંધ પડી જાય છે, અને વળી ફરીથી દેખાવા લાગે છે. એમ કરતાં કરતાં એક રાતમાં તે ચિન્હો હળવે હળવે જોર પકડતાં જાય છે. ચસકા શરૂ થાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, આંખ દુખવા આવી હોય એમ લાગે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, કૃષ્ણમંડળ ઝાંઝું પડે છે, જળરૂપ રસ તથા કનીનિકા પોહોળી થઈ જાય છે, આંખ અંદરથી રંગે લીલી લાગે છે, રોજો કઠણ થાય છે, અને આંખે બરાબર જોઈ શકાતું નથી. કૃષ્ણમંડળ ધીમે ધીમે સ્પર્શશૂન્ય થતું જાય છે, તે એટલે સુધી કે તેને આંગળી અડાડીએ તોપણ દર્દીને કશી લાગણી થતી નથી. સખત ચિન્હો થોડાક દિવસ રહીને બંધ પડે છે; પરંતુ તેથી આંખને કશો ફાયદો થતો નથી. આંખ તો ખોટી પડી જાય છે, અને દર્દીને દિવસ કે રાતની કશી ખબર પડતી નથી; કવચિત્ જામરવા એવો સખત થાય છે કે થોડા કલાકમાં આંખ તદ્દન નકામી થાય છે. ઉપરનાં ચિન્હો જ્યારે સખત રૂપે થતાં નથી; પરંતુ માત્ર ધીમે ધીમે આંખ વધતી જાય છે, વરમ પણ થોડા થોડા રહ્યા કરે છે, અને દષ્ટિમંદ પડતી જાય છે, ત્યારે દીર્ઘ જામર કહેવાય છે. જામરવા ધણી વખત બંને આંખે થાય છે, પણ તે એક વખતે થતો નથી; એક આંખે થયા પછી ટુંકી અગર લાંબી મુદતે બીજી આંખે થાય છે.

કારણ:-આંખમાં રસનો વધારો થવાથી રોજો મોટા તથા કઠણ થાય છે, રસનો વધારો કાં તો રસની વધારે ઉત્પત્તિથી, તેના ઓછા વ્યયથી, અગર બહાર નીકળવાના રસ્તામાં (drain way) અડચણ થવાથી થાય છે. વૃદ્ધવસ્થામાં અગર દીર્ઘદષ્ટિના રોગમાં બાહ્યવરણ કઠણ થાય છે, અને તેવે વખતે રસનો વધારો નુકસાનકારક થઈ પડે છે. આ પ્રમાણે જ્યારે આંખમાં દોષ શરૂ થઈ ગયો હોય, ત્યારે કોઈ પણ રીતે વરમ ઉત્પન્ન કરનારાં કારણો આવી મળવાથી જામરવા શરૂ થાય છે. આંખમાં કાંઈ

અંધિ થઈ હોય તો તેથી પણ જામરવા થવાનો સંભવ રહે છે.

કેટલીક વખત ચસકાના રોગ (neuralgia) અને જામરવાને કાંઈ સંબંધ હોય એમ જોવામાં આવે છે. નજીકો થયેલ શખ્સોને ધણી વખત જામરવા થાય છે. દષ્ટિના કેટલાક દોષોની સાથે આ રોગ જોવામાં આવે છે. આંખમાં એટ્રોપીન નાંખવાથી જામરનાં ચિન્હો થઈ આવે છે, બંધ ન ખેસતાં હોય તેવાં ચસમાં વગર વિચાર્યે પહેર્યાં કરવાથી આંખ બગડે છે, અને જામરવા થઈ આવે છે. જામર થયા પછી આંખને જોમ બને તેમ ઓછી મહેનત આપવી, મોતીઓ થયેલી આંખમાં કોઈ કોઈવાર જામર થાય છે. આંખ ઉપર વાગવાથી અગર રક્તસ્રાવ થવાથી પણ જામરની માફક દષ્ટિ મંદ પડી જઈ તેનો નાશ થાય છે; અગર નેત્રના પડના વરમને લીધે કોઈ વખત જામર થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો વ્યાધિની શરૂઆત છે એમ લાગે તો સારા નેત્ર-વૈદ્ય પાસે જઈને શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી એ આવી આખતમાં દવા ઉપર બહુ આધાર રાખવા કરતાં વધારે સારું છે. તોપણ જ્યારે પીડા બહુ હોય, ત્યારે નીચેની દવામાંથી હરકોઈ અપાય છે. માત્ર મનનતંતુનોજ બગાડ (neuralgia) છે એમ લાગે તો શસ્ત્રક્રિયાની થોડી જરૂર રહે છે.

એકેનાઇટ: ૧×—આંખના મનનતંતુના દોષથી વરમ જોવાં ચિન્હો હોય, દુખાવો, રતાશ ઇત્યાદિ હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે અપાય છે, શરૂઆતમાં બેલાડોના ૩× થી પણ ફાયદો જણાય છે.

ફ્રાસ્કેરસ: ૩×—ઉપરની દવા આખ્યા પછી જરૂર હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

સ્પાઇલુલીઆ: ૩×—આંખમાં દુખાવો બહુ હોય અને ખટકાની મિસાલે થતો હોય તો આ દવા જરૂરની છે.

ફાસિસિન્થ ૩×—આંખમાં કોઈ કાપતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, આંખમાંથી માથામાં ચસકા ઉડો જતો હોય, રાત્રે અને વાંકાં વળવાથી દુખાવો વધતો હોય, આંખને દાખવાથી અને ગરમ ઓરડામાં હરવા ફરવાથી દુખાવો ઓછો થતો હોય, ત્યારે આ દવા ૧×થી ૩૦× સુધીની અંકક કે બળે કલાકે આપવી.

ઇસરીન:—જો ઔદ્રોપીન આંખમાં વધારે જવાથી ઝાંઝા થયો હોય, તો એક આંહિસ પાણીમાં ઇસરીનના ૧ થી બે ગ્રેઇન નાંખીને તે પ્રવાહીનાં ટીપાં પાડવાં. ત્રીસ વર્ષની ઉમરવાળાની આંખની તપાસ માટે ઔદ્રોપીન કદી નાંખવું નહીં.

હીઝેલીસ:—૩× આંખે વસ્તુઓના રંગ ખોટા દેખાતા હોય, કાંઈ જીવડા અગર અંગારાના તણખા ઉડતા હોય એમ નજરે લાગતું હોય, શરીર અશક્ત હોય, રક્તાશય નાકૌવત હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

સેન્ટોનાઇન:—૩×—જન આંખ ખેંચવાથી દુખાવો થયો હોય, તીવ્ર ઝાંઝા થયો હોય, રંગ ઓળખાતો ન હોય અને કાચ-ફરસમાં જાંખાશ હોય તો આ દવા ગુણકારી છે.

ઇસરીનના ૧ ગ્રેઇનથી તે ૩૨ વાળાં ટીપાં કલાકે, બે કલાકે નાંખવાથી ઝાંઝા મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઇસરીન ૧ ગ્રેઇન, ઝેકેઇન ૨ ગ્રેઇન્સ, શુદ્ધપાણી આંહિસ ૨ એ ત્રણ એકત્ર કરીને દિવસમાં બે ત્રણ વખત આંખમાં ટીપાં નાંખવાં. નિદ્રા ન આવે તો તવચામાં મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી. દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. આંખને ધણો થોડો શ્રમ પડે તેમ કરવું, ખાવા પીવામાં મિતાહારી રહેવું. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી—ઇત્યાદિ ઉપાયો લેવા; અને જરૂર લાગે તો ઓપરેશન કરાવવું. આ વ્યાધિ થવાને ધણી મુદત થઈ હોય, તો ઓપરેશનથી ફાયદો થતો નથી; પણ ઓપરેશન જેમ બને તેમ વહેંચું કરાવવું. ઓપરેશનમાં કનીનિકાનું છેદન એ મુખ્ય કાર્ય છે. કનીનિકાના છેદનથી કેટલીકવાર દ્રષ્ટિમાં સુધારો થાય છે, અગર નથી થતો; પરંતુ પીડા અવશ્ય શાંત પડે છે. પારીસનો પ્રખ્યાત નેત્રવૈદ્ય પેરેન્ટો સ્કર્વેન્ટોમી (નેત્રખાણપડ) ના ઓપરેશનની વધારે લક્ષ્યમણ કરે છે.

નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ.

(Retinal Hypermeia.)

રેટાઇનલ હાઇપરમીયા.

નેત્રદર્પણ એ આંખનું સૌથી અંદરનું પડ છે; તેની પારદર્શકતા તન્દુરસ્તીમાં જળવાઈ રહે છે. આ

પડના વ્યાધિની પરીક્ષા કરવા માટે યંત્ર વાપરવાની જરૂર પડે છે, તેના વડે પરીક્ષા કરતાં નેત્રદર્પણની ઉપર લોહીની નસો ભરેલી દેખાય છે; અગર તેનો સલેડીઓ રંગ બદલાઈને લાલ દેખાય છે. ધણી વખત એકજ આંખના નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ થયો હોય છે, તે આંખને બીજી આંખની સાથે સરખાવવાથી ફેર માલુમ પડશે.

કારણ:—દર્દીની તબીબતમાં લાંબા વખતનો બિગાડ (dyscrasia) હોય છે, અને તેમાં આંખનો અતિશય ઉપયોગ થાય તો નેત્ર-દર્પણનો રોગ થાય છે. ભરત-કામ અને સીવણ-કામ કરનારાને આ રોગ થવાનો સંભવ છે. જેઓને પૂરતો ખોરાક, તથા તન્દુરસ્તી જળવવાનાં પૂરતાં સાધન મળતાં ન હોય, મેલેરીઆ જેવી ગંદી હવામાં રહેવાનું હોય, સ્વચ્છ હવામાં ફરવા હરવાનું ન હોય તેવા શખ્સોને રાત્રે થોડા પ્રકાશવાળા દીવા પાસે બેસીને કામ કરવું પડતું હોય, તેથી તેમને આ રોગ થાય છે. મેલેરીઆ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ ગણવામાં આવે છે. આંખની ઉપર દબાણ થવાથી પણ ક્યારેક નેત્રદર્પણમાં રોગ થાય છે.

લક્ષણ:—નેત્ર-પરીક્ષાના યંત્રથી આંખની સ્થિતિ જાણી શકાય છે; તે ઉપરાંત દર્દીની આંખમાં થોડો ધણો દુખાવો રહ્યા કરે છે, દ્રષ્ટિ મંદ પડે છે, નેત્ર દર્પણનું પડ અપારદર્શક થાય છે, દ્રષ્ટિપ્રદેશ ધીમે ધીમે નાનો થતો જાય છે. દ્રષ્ટિ મંદ પડે છે ત્યારે દર્દી માત્ર આંગળાં જાણી શકે છે, તેનાથી વિશેષ જોઈ શકાતું નથી, નેત્રદર્પણ પોતું ને સુજેલું લાગે છે. નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ કેટલીક વખત એટલો થોડો થાય છે, કે થોડાંએક વખતમાં તે જમાવ તદ્દન પોતાની મેજે કમી થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સેન્ટોનાઇન ૩×:—જ્યારે બહુ વાંચવાથી કે આંખે ખારીક કામ કરવાથી નેત્રદર્પણમાં લોહી ભરાઈ આવે ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કેકટસ ૩:—રક્તાશયનો કે રક્તવાહિનીઓનો કાંઈ દોષ હોય તો કેકટસ વપરાય છે.

પલ્સેટીલા ૩:—જો આંખને ઋતુસાવ બંધ થવાથી આ રોગ હોય તો આ દવા આપવી.

ડ્યુબોઇસીન ૩:—નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ બહુ હોય, અને રક્તાશય કે રક્તોદર્શનનો કાંઈ દોષ

ન હોય ત્યારે આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે.

ઝેકોનાઇટ: ૩×—શરદી લાગવાથી આ રોગ થયો હોય તો આ દવા કસાકે કસાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખને ચરમાની જરૂર હોય તો ખનતી ઉતાવળે લેવાં, જેથી આંખ ખેંચાય નહિ, એટલે નેત્રદર્પણ સ્વચ્છ રહે, દર્દી નખજો હોય તો તળીઅત સુધારવા આસેનિક આપવું. અને તો તેને હવાફેર કરાવવી. લોહીનો જમાવ બહુ હોય તો કાળાં ચરમાં થોડા દિવસ પહેરવાં અને તડકામાં જવું નહિ.

નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ.

(Retinal Hæmorrhage).

રેટાઇનલ હેમોરહેજ.

કારણ:—નેત્રદર્પણના વરમથી, કાંઈ વાગવાથી અગર જખમ થવાથી, રક્તનળીઓ વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે અગર નળખાઇને લીધે ક્ષીણ પડી જવાથી, રક્તસ્રાવ થાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે પણ ફેટલીકવાર નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ થાય છે; માટે તેની સ્થિતિ ફેરી છે, તેની તપાસ કરવા ચૂકવું નહિ.

લક્ષણ:—પરીક્ષા કરવાથી સાધારણ રીતે કોર્ટાઇડનો જેવો રંગ હોય છે, તેના કરતાં નેત્રદર્પણનો ભાગ વધારે કાળો, પણ જરા રતાશ પડતો દેખાય છે. કાં તો સપાટી આખી કાળી થાય છે, એટલે કે આખા દર્પણમાં કાળાશ લાગે છે, અને કાં તો તે ઉપર કાળાં ધાખાં અગર લીટા દેખાય છે. જખમ થયા પછી રક્તસ્રાવ થાય છે, ત્યારે લોહી થોડા વખતમાં શોષાઇ જાય છે; પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં રક્તનળીઓ નળખી પડવાથી રક્તસ્રાવ થાય છે, ત્યારે શોષણ થતાં વિલંબ થાય છે. નેત્રદર્પણના ભાગમાં લોહી નીકળી આવવાથી દષ્ટિને હરકત પહોંચે છે; રક્તસ્રાવ વિશેષ હોય તો આંખે કશું દેખાતું નથી.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા: ૩—કાંઈ અકસ્માતથી આંખને વાગ્યું હોય, ત્યારે આ દવા કસાકે કસાકે આપવાથી રક્તસ્રાવ બંધ થાય છે, અને મારનો દુખાવો પણ મટવા લાગે છે.

હેમેમેલીસ: ૧×—કાંઈ ઇજા વિના રક્તનળીઓમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય તો, આ દવા કસાકે કસાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ફાસ્ફરસ: ૩×—નેત્રદર્પણમાંથી અને ખીજ પડામાં અનેક ઠેકાણેથી લોહી નીકળતું હોય તો આ દવા ખખે કસાકે આપવી.

લેચેસીસ: ૬× લોહી નીકળ્યું હોય તેનું શોષણ થઈ જાય અને નેત્રદર્પણ સ્વચ્છ થાય, તે માટે આ દવાની જરૂર પડે તો ચાર ચાર કસાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં બરફ મળે તો આંખ ઉપર મૂકાવવો. પાછળથી હેમેમેલીસના પાણીથી આંખ ધોતી.

નેત્રદર્પણનો વરમ.

(Retinitis—રેટીનાઇટીસ).

પ્રકાર:—(૧) ખીજા વ્યાધિ વિના થતો નેત્રદર્પણનો વરમ; (૨) આલ્બ્યુમીન્યુરીઆ સાથેનો નેત્રદર્પણનો વરમ; (૩) ઉપદંશથી થતો નેત્રદર્પણનો વરમ.

કારણ:—જ્યારે કાંઈ જાણવામાં આવેલ વ્યાધિ વિના નેત્રદર્પણનો વરમ થાય છે, ત્યારે તેનું કારણ કાંઈક જખમ અગર આસપાસના પડ કે તંતુઓનો વરમ હોય છે; વળી મેલેરીયાની માડી અસરથી આ રોગ થાય છે, તેમજ ગુરદાના ફેટલાક રોગથી પણ થાય છે. ભેજના વ્યાધિથી ફેટલીક વખત આ રોગને મળતાં ચિહ્નો થાય છે. ઉપદંશથી થાય છે, ત્યારે ખીજનું કારણ શોધવાની જરૂર પડતી નથી.

પહેલા પ્રકારનાં લક્ષણ:—આંખમાં ખટકા થાય છે, અને લમણામાં પણ દુખાવો લાગે છે. થોડા દિવસમાં તે દુખાવો ઘણો સખત થઈ આવે છે, દર્દીથી પ્રકાશ ખમાતો નથી, અને તેની દષ્ટિએ પ્રકાશમાન લડકા દેખાયા કરે છે—આંખમાંથી પાણી ઘણું વહે છે, દષ્ટિ મંદ પડવા માંડે છે, ડાળો જરા કંઠળ થાય છે, દર્દી આંખ ઉઘાડતો નથી, અને તેથી પરીક્ષા કરવાનું ચંત્ર વાપરવામાં મુશ્કેલી નડે છે. નેત્રદર્પણનો ભાગ પીળાશ પડતો લાલ દેખાય છે, તેમાં કાંઈ કાંઈવાર ડાઘા દેખાય છે, અગર સફેદ રંગના લીટા દેખાય છે. આ સાથે કોર્ટાઇડ પડનો વરમ ઘણી વખત હોય છે. તથા આ સાથે કોઈવાર નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ પણ હોય છે.

ખીજા પ્રકારનાં લક્ષણ:—નેત્રદર્પણમાં વાળાના જેવા પદાર્થનો જમાવ દેખાય છે; તથા તે ઉપર રક્તસ્રાવ થયો હોય, તેની લીટીઓ તથા ડાઘ

નેવામાં આવે છે. દષ્ટિમંદ પડી જાય છે. નેત્ર દર્પણના સંયોજક તંતુમાં બિગાડ થાય છે, અને દષ્ટિતંતુનું ચરખીમય રૂપાંતર થાય છે. વાદળા જેવા ઝાંખા રંગના ડાઘની જગ્યાએ ધીમે ધીમે સફેદ રંગના ડાઘ દેખાય છે, અને એવા સફેદ ડાઘ આંખના પીળા બિંદુ (Yellow Spot) ની આસપાસ વીંટાઇ જાય છે. આવા સફેદ ડાઘ અગર ટપકાં ધીમે ધીમે વધે જાય છે; અગર તે બધા મળી જઈને મોટા સફેદ ડાઘ દેખાય છે. ને આંખો વરમ આથી આગળ વધે, તો આંખું નેત્રદર્પણ ઝાંખું પડી જાય છે, સુજી જાય છે, તથા અપારદર્શક અને જાડું થઈ જાય છે. તેમાં કેટલીક જગ્યાએ રક્તસ્રાવ થાય છે. આ સાથે પેશાબમાંથી આલ્ક્યુમીન જતો હોય છે, માંસુ દુબે છે, ઉલટી થાય છે, ક્ષુધા મંદ પડી જાય છે, અને ધણીવાર શરીરે સોજા ચડ્યા હોય છે.

ઘણી વખત નેત્રદર્પણનો સોજો બેસી જાય છે, તથા ચરખીમય રૂપાંતરનું શોષણ થઈ જઈ દષ્ટિ સારી થાય છે. ધોળા ડાઘ કદમાં તેમજ સંખ્યામાં ઓછા થવા લાગે છે, અને એકંદર રીતે ઠીક થવા લાગે છે. પણ ત્યારે નેત્રદર્પણનો સોજો ઘણો થયો હોય છે ત્યારે દષ્ટિ સારી થવાની આશા ઓછી રહે છે. કોઇ વાર દર્દી સહેજસાજ દેખતો થાય છે, અને કોઇ વાર તેની આંખો તદ્દન જાય છે. આંખો વરમ જાને આંખમાં ધણીવાર સાથેજ થાય છે અને દર્દીને કશી વેદના જણાતી નથી.

ત્રીજા પ્રકારનાં લક્ષણો:—ઉપદંશને લીધે નેત્રદર્પણનો વરમ થાય છે, ત્યારે સાથે સાથે કોરોઇડ પડનો વરમ પણ હોય છે. કચચિર તેનો એકત્રાનો પણ વરમ નેવામાં આવે છે. કાચરૂપ રસ ડોહોળો ને ઝાંખો થઈ જાય છે, પીળા બિંદુની આસપાસ અગર તો નેત્રદર્પણની આસપાસ હમાડા જેવો ઝાંખો પડદો દેખાય છે; પણ સખન ચિન્હો હોય, ત્યારે તે પડદો વધારે સફેદ અને ઝાકળ જેવો લાગે છે. કેટલીક વખત અપારદર્શક પટ્ટા અગર લીટીઓ નેવામાં આવે છે. નેત્રદર્પણ (the disc) પ્રથમ અતિશય લાત દેખાય છે, અને રક્તની ધમનીઓ તથા શિરાઓ જડી થાય છે. લાંબો કાળ ગયા પછી, રક્તનળીઓ સુકાઈને પાતળી થઈ જાય છે, અને નેત્રદર્પણની કિનારી રંગિત (pigmented) થાય છે, તથા કોરોઇડનો રંગ જતો રહે છે.

ઉપદંશ થયા પછી જ મહિનાથી અઢાર મહિના સુધીમાં આ રોગ થાય છે, તે જાને આંખોને વારાફરતી તે લાગુ પડે છે. શરૂઆતમાંથી દષ્ટિ મંદ પડવા લાગે છે, રાત્રે દર્દી કાંઈ દેખી શકતો નથી, અને લોકો તેને રતાંધળો કહે છે. આ રોગ બહુ ધીમે-ધીમે ચાલ્યા કરે છે, વચમાં થોડાક દિવસ ઠીક લાગે છે; પણ ફરી ફરીને દષ્ટિ મંદ પડતી જાય છે, અને સુધારો થવાને બદલે જગાડ થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. તથા દષ્ટિપ્રદેશ પણ ઘણું કાળે નાનો થાય છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:—^{૩x} નેત્રદર્પણના વરમની શરૂઆતમાં આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

ડ્યુબોઇસીન:—આ દવા નેત્રદર્પણનો વરમ મટાડવા માટે વખણાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—ત્યારે વરમ જરા લાંબા કાળનો હોય ત્યારે આ દવા કામની છે.

મર્ક્યુરીઅસ કુરેઝીવસ:—^{૩x} ત્યારે આલ્ક્યુમીનયુરીઆનો પેશાબનો રોગ હોય, અને તેને લીધે નેત્રદર્પણનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

ફ્લુગ્મન:—પણ તેવા રોગવાળા જુના કેસમાં ફાયદો કરે છે.

કેલી આયોડાઇડ:—ઉપદંશને લીધે થયેલ વરમમાં આ દવા ઘણી સારી છે, થોડી માત્રામાં ફાયદો ન કરે તો ચાર ચાર કલાકે બેઘે ગ્રેઇન્સ એક આઉન્સ પાણીમાં પત્રાળીને આપવા.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખનો જેમ જાને તેમ થોડો ઉપયોગ કરવો. જે વ્યાધિથી આંખને આવી હરકત થઈ હોય, તે વ્યાધિ મટાડવાનો યત્ન કરવો. ગરમ મસાલાવાળી ચીજો ખાવી બંધ કરવી. દારૂ થોડો પીવો. દુધ વિગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, ને એકંદર તખીઅત સુધારવી. આંખના રોગમાં શરીરને સુધારવાની જરૂર નથી એમ ન સમજવું; ઉલટી તે વખતે વધારે જરૂર છે. કાળાં ચરમાં પડેરી રાખવાની જરૂર પડે, તો પડેરી રાખવાં.

નેત્રદર્પણનું છુટું પડવું.

(Detachment of the Retina—ડીટચમેન્ટ ઓફ ધ રેટીના)

આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી, અગર રોગથી કોરો-

ઈડ સાથેથી નેત્રદર્પણ છુટું પડી જાય છે.

કારણ:—આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી, આંખની અંદર નેત્રદર્પણ પછવાડે કાંઈ રસ ભરાવાથી, અગર એવા કાંઈ કારણથી નેત્રદર્પણ અને કોર્નિયલ બંને જુદાં પડે છે.

અચ્છ અને પરીક્ષા:—ન્યારે નેત્રદર્પણ છુટું પડે છે, ત્યારે કાયરૂપ રસનું શોષણ થયું હોય છે; અને નેત્રપરીક્ષા કરવાના ચંત્રવડે ડાયરેક્ટ મેથડથી તપાસ કરતા છુટો પડેલ ભાગ ભુંખરો કાઠો, અગર જરા સફેદ રંગનો સ્પષ્ટરીતે દેખાય છે, અને બાકીનો ભાગ લાલ રંગનો દેખાય છે, છુટો પડેલો ભાગ ભુંખરો દેખાય છે; કેમકે નેત્રદર્પણ અપારદર્શક થયું હોય છે. જો કાળજી રાખીને તે ભુંખરા દેખાતા ભાગમાં પ્રકાશ નાખવામાં આવે તો, તેમાં પડ વળેલાં (folds) લાગશે અને તે ઉપર રક્તનળીઓ પણ દેખાશે. કેટલીક વખત ઇન્ડાયરેક્ટ મેથડ વાપરવી પડે છે, અને ઘણા અનુભવ અને હોંસિયારી વગર કશો નિર્ણય થઈ શકતો નથી.

ચિકિત્સા.

અંધીસ:— 1^{\times} ન્યારે નેત્રદર્પણ છૂટું થવાને ઘણા વખત લાગ્યો ન હોય, ત્યારે આ દવા બંને ચારચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

જેહ્સીમીઅમ:— 1^{\times} નેત્રદર્પણ છુટું પડ્યું હોય તો આ દવા લાંબો વખત આપવાથી ઘણીવાર ઠીક થાય છે.

આંરમખુરીઆટીકમ:—ઉપલી દવા આપવા પછી આ દવાની કેટલીકવાર જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નેત્રવૈદ્યની જરૂરી સલાહ લેવી, અને કાંઈ શસ્ત્રક્રિયા કરવાથી ફાયદો થાય તેમ હોય, તો કરાવવી.

દ્રષ્ટિની મંદતા અને અંધાપો.

(Amblyopia and Amaurosis.)

એમ્બ્લોપીઆ અને એમારોસીસ.

આંખના ગોળાની અંદર કાંઈ પણ બગાડ થયા વિના ઘણું કરીને દ્રષ્ટિનંતુની નયનગાઈ કે ક્ષીણતાથી આંખે બરાબર દેખી શકાય નહિ, અગર આંખો તદ્દન ખોટી પડી જાય તેવા દોષોને માટે આ નામ રાખ્યાં છે. દ્રષ્ટિની મંદતા અને અંધાપો આંખના ગોળાની

અંદરના પડોના તથા રસોના રોગથી પણ નીપજે છે, અને તે વખતે તેને માત્ર ચિન્હ તરીકે ગણવામાં આવે છે, તોપણ લોકો માત્ર આંખે દેખાતું નથી એટલુંજ કહે છે, ને આંખની તપાસ કરવાનું કામ ઝકટરને શિર રહે છે.

દ્રષ્ટિની મંદતાનો નિર્ણય:—દ્રષ્ટિની મંદતા જ્ઞાનતંતુના દોષથી થઈ છે કે પ્રકાશનાં કિરણોનું બરાબર વક્રિભવન થતું નથી, એનો નિર્ણય કરવા માટે કાળા રંગના એક નવા ઢાગળના કકડામાં કાણું પાડવું, અને પછી દર્દીને તે કાણામાંથી જોવાનું કહેવું. જો તે બરાબર જોઈ શકે તો એમ સમજવું કે તેની આંખમાં પ્રકાશનાં કિરણો બરાબર જઈ શકતાં નથી, અને તેને યોગ્ય (suitable) ચરમાથી ફાયદો થશે. જો તે કાણામાંથી તે સારી રીતે દેખી શકે નહિં તો એમ સમજવું કે આંખની અંદરના કોઈ ભાગમાં બિગાડ થયો છે, અને આંખ જોવાના ચંત્રથી તપાસ કર્યા પહેલાં કાંઈ નિર્ણય થઈ શકે નહિ.

કારણો:—ઘણા પ્રકાશમાં અગર ખારીક કામમાં આંખનો અતિશય ઉપયોગ કરવાથી, અતિશય નિદ્રા લેવાથી, તમાકુ અગર ખીખ માદક અને ઉષ્ણ પદાર્થોના સેવનથી, શરદી અગર થંડી લાગવાથી, પરશવો એકાએક બંધ થઈ જવાથી કે ઝતુસ્ત્રાવ એકદમ બંધ પડવાથી થોડા વખત માટે દ્રષ્ટિ મંદ પડી જાય છે. તેવીજ રીતે ન્યારે શરીર નયનું પડી ગયું હોય, અને મગજને તથા નેત્રદર્પણને જોઈએ તેવું લોહી મળતું ન હોય ત્યારે પણ દ્રષ્ટિ મંદ પડે છે. અતિશય રક્તસ્ત્રાવ, સ્ત્રીસંગ, અગર સખત માંદગીથી આંખે કાંઈ દેખાતું નથી, અને આંખ જશે એમ લાગે છે. કેટલીકવાર દાંતના રોગથી અગર લાંબા વખતના અજીર્ણથી દ્રષ્ટિ મંદ પડે છે. આમાંથી કેટલીક વખત અંધાપો થાય છે.

અંધાપાનાં કારણો:—કેટલીક વખત કારણ માત્રમ પડતું નથી. મગજના અગર કુરોડ-રજાજીના રોગને પરિણામે અંધાપો થાય છે. મસ્તકને કાંઈ વાગવાથી લાડકું લાંબું હોય, ને તેથી દ્રષ્ટિનંતું ઉપર દબાણ થાય, અગર નેત્રદર્પણ છુટું પડી જાય, અગર તેની ઉપર રક્તસ્ત્રાવ થાય, અગર નેત્રદર્પણની ધમનિ (artery) ઉપર કાંઈ દબાણ થાય તો તેથી આંખ એકદમ અગર ધીમે ધીમે ખોટી પડી જાય છે. ન્યારે એક આંખ ખોટી પડે,

ત્યારે ધણુકરીને મગજનો રોગ હોતો નથી; પરંતુ મ્હેશના જ્ઞાનતંતુનો હોય છે. લોકામેાટર એટકસીમાં પણ કેટલીકવાર એક આંખ ખોટી પડી જાય છે, કેટલીકવાર, ગર્ભાશયના રોગથી પણ અંધાપો થતો જેવામાં આવે છે. આર્ત્તવ વિકારથી અગર ગર્ભાધાનથી કોઈ કોઈ સ્ત્રીઓ દેખતી બંધ થાય છે; નખળાઈના જે કારણો દષ્ટિની મંદતામાં આપ્યાં છે, તેવા કારણોથી પણ અંધાપો થાય છે. દાંતના રોગ, વૃદ્ધવસ્થા, કરમીઆ, દારૂનું કે તમાકુનું વ્યસન એ સર્વેથી આંખ નખળી પડે છે, અને દષ્ટિ કાં તો મંદ થાય છે, અને કાં તો ધીમે ધીમે નાશ પામે છે.

લક્ષણુ:—લક્ષણોના કરતાં યંત્રથી વધારે સારી સમજ પડે છે. દષ્ટિ-તંતુમાં કેટલો ખિગાડ થયો છે, તે તેથી જોઈ શકાય છે. તે સિવાય અંધાપો આવવાનો હોય, ત્યારે ધણીક વખત આંખમાં અગર માથામાં દુખાવો રહ્યા કરે છે. મગજના રોગથી આંખ ખગડતી હોય તો, કીકી ધણી વખત વિસ્તૃત અને મંદ હોય છે, પાછળથી કીકી વધારે મોટી થાય છે, અને છેક મંદ પડી જાય છે, કેરોડરજીનું રોગથી ખગડતી હોય, ત્યારે કીકી ધણી વખત સંકુચિત હોય છે, દર્દી ધણી પ્રકાશ વિના કાંઈ બરાબર દેખી શકતો નથી, કેટલીક વખત ચીજોનો રંગ ઓળખી શકતો નથી, વસ્તુઓ જે જે લાગે છે, આંખે કાળા ડાઘ અગર પ્રકાશમાન લડકા દેખે છે, અને એમ કરતાં તેની આંખ છેક જાય છે, ત્યારે કીકી ધણી કાળી ને સ્પષ્ટ દેખાય છે. યંત્રથી તપાસ કરતાં દષ્ટિતંતુનું રૂપાંતર થયેલું જેવામાં આવે છે, કેટલીક વખત તે સફેદ દેખાય છે, અને કેટલીક વખત જરા વાદળી દેખાય છે; આવું રૂપાંતર થયા પછી અંધાપો દૂર થવાની આશા ઓછી રહે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—તન્દુરસ્તી જેમ અને તેમ જળગતી રાખવી અને તન્દુરસ્તી સારી ન રહેતી હોય તો તેનાં જે કારણો હોય તે દૂર કરવાં, આંખને ખડુ મહેનત આપવી નહિ, પ્રકાશ ખડુ આંખમાં જવા દેવો નહિ, અને આંખને આરામ આપવા માટે જેટલો વખત બની શકે તેટલો વખત તેને વીંચી રાખીને સુઈ રહેવું. ત્વચામાંથી પરશેવા નીકળે તે માટે જળચિકિત્સાનો-ઉણ્ણોદકનો પ્રયોગ કરવો; વરાળની ખાફથી પણ ઠીક થાય છે. કેટલીક વખત વીજળીથી ફાયદો થાય છે, પણ તે માટે ડાક્ટરની સલાહની જરૂર છે. એક બાબુથી દવા શરૂ રાખવી,

અને બીજી બાબુથી દષ્ટિ મંદ કરનાર કારણને પણ શરૂ રાખવું, એના જેવી મૂર્ખાઈ કશામાં નથી. દવાના બળે દષ્ટિને સતેજ રાખી તેનો લાભ લેવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ. દવા કુદરતને મદદ કરે છે, પણ પોતે કુદરત નથી. દવાથી દષ્ટિ સુધારવા સાથે કરકસરથી તેનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર છે, માટે અંધાપો આવ્યા પહેલાં ચેતવાનું છે કે આંખ એ ધણી કિંમતી વસ્તુ છે; અને તેનો ઉપયોગ કાળજી રાખીને નિયમિત રીતેજ કરવાનો છે. ઉપજી પદાર્થ, મરચાં, દારૂ, તમાકુ વિગેરેનું વ્યસન પણ નુકસાનકર્તા છે, માટે તે પણ જેમ અને તેમ છોડવા માંડવું.

દર્દનું કારણ શોધીને તે પ્રમાણે ઇલાજ કરવો. જે નેત્રનાં પડ ખગડી ગયાં હોય, તો તે સુધારવાં મુશ્કેલ છે. દષ્ટિની મંદતા થોડા વખતથીજ થઈ હોય, તો સુધારો થવાની આશા રહે છે, માટે મંદતા જણાય કે તરત ઉપાય શરૂ કરવો. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી. પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો. કાંડલી-વર (નેત્ર ખોરાક પત્રી) લેવું. વાંચવાની મહેનત ઓછી લેવી. બીજો વાંચે અને પોતે સાંભળવું એવી ગોઠવણ કરવી. માથા ઉપર થંડા પાણીની ધાર કરવાની ટેવથી દષ્ટિ સચવાય છે. કાંઈકવાર વીજળીથી ફાયદો થાય છે. ઍલેક્ટ્રીક ડાક્ટરો લીકર સ્ટ્રીકનીઆ ધીમે ધીમે વધતી માત્રામાં પિચકારી મારવાની ભલામણ કરે છે. તંબાકુ કે એવી બીજી કાંઈ કંઈ ચીજોનું વ્યસન હોય, તો તે વ્યસન છોડી દેવું. જે નેત્રના પછવાડેના ભાગમાં કાંઈ ગ્રંથી હોય, તો તે ગ્રંથી ઍપરેશનથી દૂર કરાવવી.

ચિકિત્સા.

એકેનાક્ટ ૩૪:—જે અતિશય શરદી લાગવાથી દષ્ટિમંદ પડી ગઈ હોય તો આ દવા ઠીક થવા લાગે છે. ગરમ હવામાં પુષ્કળ થંડા પાણીમાં નહાવાથી કેટલીકવાર દષ્ટિ નજ થઈ લાગે છે, તે આથી ઠીક થઈ જાય છે.

કેલીસા ૬૪:—ગર્ભાવસ્થામાં કાંઈ કાંઈવાર દષ્ટિ મંદ પડી જાય છે, ત્યારે આ દવાથી લાંબો વખત આપવાથી આરામ થાય છે. સાધારણ રીતે મગજ-તંતુને અને મગજને પુષ્ટી આપવા માટે પણ આ અપાય છે, અને તેમ કરવાથી કાંઈ કાંઈવાર દષ્ટિ ધણી સારી થાય છે.

ચાઇના:—૩૪ ધીમે ધીમે શરીરની નખળાઈની

સાથે દષ્ટિ મંદ પડતી જતી હોય, તો આ દવાથી શક્તિ આવે છે તેમ તેમ દષ્ટિ સુધરે છે.

ફાસ્ફરસ:—૩× મળ્લતંતુને અને શરીરને એકંદર રીતે પુષ્ટી આપીને દષ્ટિ સુધારવા માટે અપાય છે, દારૂના વ્યસનીને વધારે માફક આવે છે. નસકોરી કુટતી હોય, તે પણ બંધ થાય છે; રંગ બરાબર ઓળખાતા ન હોય તો પણ આ દવાની જરૂર છે.

ટએકમ:—તંબાકુ ખાનારને જેવી દષ્ટિની મંદતા લાંબે કાળે થાય છે તેવી મટાડવા માટે આ દવા અપાય છે.

નકસવાંમિકા:—૩× તંબાકુ સુંઘવાથી કે બીડી પીવાથી કે બીજી રીતે તંબાકુનો કે દારૂનો ધણો ઉપયોગ કરવાથી દષ્ટિ નબળી પડી ગઈ હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

રૂટા ગ્રેવીઓલેન્સ:—૩× આંખને વાંચવા લખવાના કે સીવવાના કામમાં અતિશય વાપરવાથી દષ્ટિ મંદ પડી ગઈ હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

સેન્ટોનાઇન:—૩× આંખનો ધણો ઉપયોગ કરવાથી દષ્ટિ મંદ પડી ગઈ હોય, અને તે સાથે વસ્તુઓ સઘળી રંગીન દેખાતી હોય, ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

આ સિવાય સાથે (રક્તાશયનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, તો) **ગ્લોનાઇન** કે **કેકેટસ**, (માથાનો સખત દુખાવો રહેતો હોય તો) **સેન્ગ્વીનેરીઆ**, (સંધીવા હોય તો) **આયોનીઆ**, (સ્ત્રીને રજોદર્શનનો દોષ હોય તો) **પલ્સેટીલા** (રૂધિર નબળું હોય કે ઓછું હોય તો) **ફેરમ**, **આસેનિકમ** વિગેરે વપરાય છે.

બેલાડોના ૩×:—સફેદ ચળકતી વસ્તુઓ દેખાતી હોય, રતાંધળાપણું હોય, અથવા ચંદ્રમાના પ્રકાશમાં અંધાપો રહેતો હોય તો આ દવાથી સાફ થવાનો સંભવ છે.

હેપારસલ્ફ્યુરિસ:—૨× રાત્રે બરાબર વાંચી શકાતું ન હોય, ને તેજ બમી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે.

બેપ્ટીસીઆ:—૩× રાત્રે ભરત જેવું કામ દેખાતું ન હોય ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

દૃષ્ટિપ્રદેશ અર્ધ થવો; અર્ધ-અંધતા.

(Hemipopia-હેમિઓપીઆ).

કેટલાક રોગમાં દષ્ટિ પ્રદેશ નાનો થાય છે; તેમાંના ધણાએક દોષ આગળ અપાઈ ગયા છે; પરંતુ કેટલીક વખત આંખનો એવો દોષ જોવામાં આવે છે કે, સારી આંખથી જેટલા પ્રદેશમાં જોઈ શકાય છે, તેના માત્ર અર્ધ પ્રદેશમાં દર્દી જોઈ શકે છે, અને બાકી કાંઈ દેખતો નથી. કાં તો ડાબી આંખનો અર્ધપ્રદેશ નાશ પામે છે અને કાં તો જમણી આંખનો નાશ પામે છે. એક આંખે જે આંખએ દેખાતું નથી તેજ આંખએ બીજી આંખે પણ દેખાતું નથી. આ રોગ ક્રાઇવાર ક્ષણિક હોય છે, ને ક્રાઇવાર થોડી મુદત અગર વધારે મુદત રહે છે, અને ક્રાઇવાર મટતો નથી.

કારણ:—દષ્ટિતંતુને કાંઈ દખાણુ નડ્યું હોય, તેની આસપાસ કોઈ ગ્રંથિ થઈ હોય, દષ્ટિતંતુનો કેટલોક ભાગ પોપણુ વિના ક્ષીણ પડી ગયો હોય, અગર રૂપાંતર પામ્યો હોય, ત્યારે દષ્ટિ-પ્રદેશ અડધો અડધ ઓછો થાય છે. આ સિવાય અજીર્ણથી કે માથાના સખત દુખાવાથી ક્યારેક આવો દોષ થોડીએક વાર જણાય છે.

લક્ષણ:—કોઈનું નામ લખીને દર્દીને વાંચવા આપ્યું હોય તો તે માત્ર અડધું વાંચી શકે છે; તેમજ ક્રાઇ શમ્સ સામે તે જુવે તો માત્ર તેનો અડધો ભાગ જોઈ શકે છે.

ચિકિત્સા.

લીથીઅમ કાર્બોનિકમ:—૬× વસ્તુઓનો જમણો અર્ધ ભાગ દેખાતો ન હોય તો આ દવા આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ:—ઉપરનો કે નીચેનો ડાબો અર્ધ ભાગ દેખાતો ન હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ઝૉરમ:—ઉપરનો અર્ધ ભાગ ન દેખાતો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે. આ દવાઓ ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

ડીજીટલીસ:—આ દવા ઝૉરમને બદલે અપાય છે. એ સિવાય એમોનીઅમ ઓક્સેટમ, આર્નિકા, ફેરમફાસ, મોર્ફીયા, અને ટીટનીઅમ પણ ડાબી કે જમણી આંખની અર્ધ અંધતામાં અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અંધાપાના વ્યાધિ પ્રમાણે.

રતાંધળાપણું.

(Nyctalopia-નીક્ટેઓપીઆ.)

કેટલાક લોકો દિવસે બરાબર દેખે છે, પણ રાત્રે દેખી શકતા નથી, તેઓ રતાંધળા કહેવાય છે; તેઓ ચંદ્રના પ્રકાશમાં અગર દીવાથી સારી રીતે પ્રકાશિત ઓરડામાં જાય તો જરા ફીક દેખી શકે છે.

કારણ:—અતિશય પ્રકાશ અગર ગરમી સહન કરવાથી, રક્તિના રક્તદોષથી, નબળાઈથી, પૂરતું પોષણ નહિ મળવાથી, દૃષ્ટિતંતુના અતિ ઉપયોગથી, શ્રમિત થઈને નબળું પડવાથી, ઇત્યાદિ કારણોથી નેત્રદર્પણ અને દૃષ્ટિતંતુ ક્ષીણ અને મંદ થઈ જાય છે, એટલે દર્દી રાત્રે ઓછા પ્રકાશમાં કાંઈ દેખી શકતો નથી.

ઉપર લખેલ કારણો સિવાય નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર (pigmentary degeneration) થવાથી પણ રતાંધળાપણું થાય છે અને કૃષ્ણમંડળ, કાચરૂપ રસ કે સ્ફટિકરૂપરસ અપારદર્શક થવાથી કે એવા બીજા વાધિથી ઓછા પ્રકાશમાં આંખે કાંઈ દેખાતું નથી, તેથી ખરૂં રતાંધળાપણું કે જે માત્ર દૃષ્ટિતંતુના અગર નેત્રદર્પણના દોષથી થાય છે તેના, અને આવી દૃષ્ટિની ખામીનો તકાવત સમજવો બાકી.

લક્ષણ:—જો બરાબર રતાંધળાજ હોય છે, તેને દિવસે પણ બંને આંધારમાં લઈ જવામાં આવે તો તે કાંઈ દેખતો નથી. તેનું નેત્રદર્પણ મંદ અને સુસ્ત થઈ ગયું હોય છે, તેથી પ્રકાશનાં ઝાઝાં કિરણો જાય, ત્યારેજ તેને કાંઈક અસર થાય છે અને ચંત્રથી બેતાં તેમાં કાંઈ બિગાડ કે ફેરફાર (lesion) જણાતો નથી.

નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર.

જ્યારે નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર થયું હોય છે, ત્યારે તે એક જુદોજ રોગ ગણાય છે, અને તે થવાનાં કારણો પણ જુદાં છે.

કારણ:—અગર જો કે મૂળ કારણ હજી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી, તો પણ આંખનો દોષ વારસામાં ઉતરે છે અને કેટલાક ઇક્ટરોનો એવો મત છે કે તેવા શખ્સે પરણવું નહિ, જેથી તેની પ્રજા ઉત્પન્ન થાય નહિ.

લક્ષણ:—નેત્રદર્પણનું આવું રૂપાંતર બહુ ધીમું થાય છે અને એક આંખમાં સાથે થાય છે, નેત્રદર્પણ નબળું ને ક્ષીણ (Atrophy) થઈ જાય છે, અને તેના પરમાં અને રક્ત નળીઓની આસપાસ રંગ-

વાળો પદાર્થ જામતો જાય છે. જ્યારે રોગ બહાર પડે છે, ત્યારે દર્દી રાત્રે વખતે દીવાથી બરાબર દેખી શકતો નથી. દૃષ્ટિપ્રદેશ ચોતરફથી નાનો થતો જાય છે, અને માત્ર દૃષ્ટિની મધ્યમાં આવતી ચીજો દેખાય છે. જ્યારે આ દોષ લાંબા વખત સુધી રહ્યો હોય છે, ત્યારે ચંત્રથી તપાસ કરતાં રંગીન પદાર્થ એક આંખમાં દેખી શકાય છે, ને નેત્રદર્પણની રક્તનળીઓ પાતળી થઈ જાય છે.

આ રોગ ઘણી વખત નાનપણમાંથીજ શરૂ થાય છે, અને પુખ્ત ઉંમર થયા પછી રતાંધળાપણાના રૂપે પ્રગટ થાય છે. આ સાથે કેટલીકવાર મોતીઓ થયો હોય છે, અગર દર્દીની નજર ટુંકી થઈ હોય છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના^૩:—અતિશય ગરમી ને પ્રકાશ સહન કરવાથી આ રોગ થયો હોય તો તે આ દવાથી મટે છે.

ન્યુસચેમિકા^૩:—મગજનાંતંતુ નબળા હોય, એકંદરે તબીબીત નરમ રહેલી હોય, અને બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

હેલીબેરસ નાઇજર^૩:—કાંઈવાર આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીની એકંદરે તબીબીત સુધારવી. પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. કાંડલીવર પાવું.

મોતીઓ.

(Cataract-કેટરેક્ટ.)

આંખનો સ્ફટિક રૂપ રસ પારદર્શક મટી જઈને અપાર-દર્શક થાય, ને તેથી આંખે દેખાય નહિ એટલે મોતીઓ થયો કહેવાય છે.

પ્રકાર:—(૧) કઠણ મોતીઓ; (૨) મૃદુ અગર નરમ મોતીઓ; (૩) આકસ્મિક મોતીઓ; (૪) કારેનો મોતીઓ; (૫) પડનો મોતીઓ; (૬) દ્વિતીય મોતીઓ.

કારણ:—સ્ફટિકરૂપ રસમાં આવો ફેરફાર થવાનું મૂળ કારણ હજી બરાબર સમજવામાં આવ્યું નથી; અને તેના પ્રકાર પરવે તેનાં ઉત્તેજક કારણો જુદાં જુદાં જણાય છે. સ્ફટિક રૂપ રસનું બરાબર પોષણ નહિ થવાથી મોતીઓ થાય છે, એટલું માન-

વાનાં કારણો મળે છે, મધુ-પ્રમેહ થયેલ આસામીને કેટલીકવાર મોતીઓ થાય છે.

ગાઉટનો રોગ સમાધ નવાથી, ઓઓનું રક્ત-દર્શન એકદમ બંધ થવાથી, ત્યારોગ બહાર નીકળ્યા પછી અપકવ સ્થિતિમાં અંદર સમાઈ નવાથી, અને લાંબા વખત સુધી પગે પરશેવો આવ્યા કરવાથી આ રોગ કેટલીકવાર થતો જોવામાં આવે છે, હોમીઓપથીમાં તે “સોરા” એટલે કંકમાળાદિ વ્યાધિને મળતો રોગ ગણાય છે. મોતીઓનો રોગ બધીવાર વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. આ સગા સગામાં લગ્ન કરવાથી આ રોગનો ફેલાવો વધારે થાય છે.

(૧) કઠણ મોતીઓ.

(Hard or Senile Cataract.)

હાર્ડ ઓર સીનાઈઝ કેટરેક્ટ.

આ જાતનો મોતીઓ પાંચીશ વર્ષની ઉંમર પછી થતો જોવામાં આવે છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં મોતીઓ થાય છે, તે ધણી વખત આ પ્રકારનો હોય છે. આવો મોતીઓ સ્ફટિક-રૂપ રસનું રૂપાંતર થવાથી થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાથી બરાબર પોષણ ન મળે એ મંત્રવિત છે, ને જે જે તંતુઓને સાંડે પોષણ મળતું નથી તે તે તંતુઓનું વિચિત્ર રૂપાંતર થાય છે એ સ્વાભાવિક છે.

આ. ૬૩ મી.

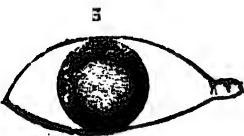
પીરામીડલ મોતીઓ.



Pyramidal Cataract.

આ. ૬૪ મી.

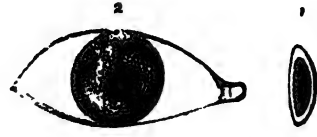
ન્યુક્લીઅર મોતીઓ.



Nuclear Cataract.

આ. ૬૫ મી.

ન્યુક્લીઅર મોતીઓ.



Nuclear Cataract.

લક્ષણ ને પરીક્ષા:—સ્ફટિક-રૂપ રસનો મધ્ય ભાગ જરા પીળાશ પડતા અગર ભુંખરા રંગનો લાગે છે. ચંત્રથી પરીક્ષા કરી જોતાં તે રસના પરી-વર્તનો ભાગ મધ્ય ભાગના કરતાં ઓછો અપાર દર્શક જણાય છે. સૂર્યાસ્ત થયા પછી દર્દી જરા વધારે સારી રીતે દેખી શકે છે; કેમકે તે વખતે કોકી વિસ્તૃત થઈ હોય છે, વળી ઓપ્ટોપીનના પ્રવાહીનું ટીપું નાખવાથી કોકી વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે પણ દર્દી વધારે સારી રીતે દેખી શકે છે. સ્ફટિકરૂપ રસનો પછવાડેનો ભાગ ચપટો થઈ જાય છે.

(૨) મૃદુ અગર નરમ મોતીઓ.

(Soft Cataract—સોફ્ટ કેટરેક્ટ.)

આ પ્રકારનો મોતીઓ ત્રીશ વર્ષની અંદરના માણસોને અને બાળકોને થતો જોવામાં આવે છે. સ્ફટિક-રૂપ રસનું ચરબીમય રૂપાંતર થઈ જાય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—ઓપ્ટોપીનના પ્રવાહીના ટીપાં નાખવાથી કોકી વિસ્તૃત થાય, ત્યારે મોતીઓનો ભાગ મલાઈ જેવો (creamy) દેખાશે. ચંત્રથી તપાસ કરતાં તે રસની કોર પણ અપારદર્શક લાગે છે, અને તેથી આંખનું તળીઉં જરા પણ દેખાતું નથી. કેટલીક વાર સ્ફટિક-રૂપ રસનું શોષણ થઈ જાય છે, અને માત્ર દારનો ભાગ રહે છે તે રસને રહેવાની પેશી (capsule) ને ચોંટી જાય છે; વળી તે પેશી ઉપર કરચલી (wrinkles) પડે છે, તે આંખમાં પ્રકાશ દાખલ કરવાથી જોઈ શકાય છે.

(૩) આકસ્મિક મોતીઓ.

(Traumatic Cataract—ટ્રોમૅટીક કેટરેક્ટ.)

કાંઈ પણ અકસ્માતથી અગર શસ્ત્રક્રિયાથી સ્ફટિક-રૂપ રસની પેશીને ઈજા થાય, તો મોતીઓ થવાનો સંભવ રહે છે; કવચિત્ આંખમાં દાહક પદાર્થ જવાથી પણ મોતીઓ થાય છે. ડા. ૨૭૬

જણાવે છે કે-સખત નડકામાં અગર ઘણા સખત તાપ આગળ આંખનો દુષ્પ્રભાવ કરવાથી, તેમજ ઘણી ખારીક ચીન્ને તરફ ટીકી ટીકીને નેઈ રહેવાની પ્રેરણા પાળે મોતીઓ થાય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—ઇળ થયા પછી સ્પટિક રૂપ રસમાં સોળે થાય છે, અને કનીનિકા, તથા કોર્પોરેટનો વરમ થઈ આવે છે, ને કેટલીક વખત બન્ને આંખમાં સોળે થાય છે. કેટલીકવાર તે રસ પેશીમાં ફાટ પડવાથી તેમાં જળ રૂપ રસ દાખલ થઈને સ્પટિક-રૂપ રસને મળે છે, અને તેમાંથી મોતીઓ થાય છે. ઇળ થયા પછી, કોઈ કોઈવાર આંખમાં બહારનો પદાર્થ દાખલ થાય છે, પણ મોતીઓ થયા પછી તે પદાર્થ નેઈ શકાતો નથી. કોઈ કોઈવાર આખી આંખ પાકવા લાગે છે, અને દર્દ વધી પડે છે. જો જખમ મોટાં હોય, અને દર્દી જીવાન હોય તો મોતીઓ જલદી થવા લાગે છે; પણ ચિન્હ અને પરિણામ વૃદ્ધ દર્દીની આખતમાં વધારે સખત હોય છે, કેટલીકવાર તેમાંથી ઝામરવાના જેવાં ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે; ને કેટલીકવાર સ્પટિક રૂપ રસનું શોષણ ત્રણથી છ મહિના સુધીમાં થાય છે.

(૪) કોરનો મોતીઓ.

(Cortical Cataract-કોરટીકલ કેટરેક્ટ.)

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—મોતીઓ મધ્ય બિંદુઓથી (nucleus) શરૂ થાય છે, તેવી રીતે કેટલીક વખત કોરથી શરૂ થાય છે અને ત્યાં સફેદ લીટા જેવું દેખાય છે; કોઈવાર તે બુંખરા રંગના હોય છે; કોર તરફનો છેડો જરા બડો હોય છે, અને મધ્ય તરફનો છેડો અણીદાર લાગે છે, ધીમે ધીમે બધા સ્પટિક રૂપ રસમાં આવા લીટા દેખાય છે, અને આખી આંખ મોતીઓથી ભરાઈ જાય છે. શરૂઆતમાં દૃષ્ટિને કાંઈ હરકત આવતી નથી; પરંતુ જ્યારે મોતીઓ વધારે થાય છે, ત્યારે આંખે કાંઈ દેખાતું નથી જ્યારે આવો મોતીઓ કીકીની પાસે આવ્યો હોય, ત્યારે દિવસે પણ કાંઈ સાધન વિના નેઈ શકાય છે. ઔદ્રોપીનનાં ટીપાં નાખ્યા પછી યંત્રથી ડાયરેક્ટ મેથડ પ્રમાણે તપાસ કરવાથી આ મોતીઓ જલદી ઓળખી શકાય છે. સ્પટિક રૂપ રસની કોર (margin) માં થઈને પ્રકાશનાં કિરણો દાખલ થઈ શકે છે, તેથી અંદરનો ભાગ જરા લાલ (reddish reflection) લાગે છે.

આ. ૯૬ મી,
કોરનો મોતીઓ.



Cortical Cataract.

(૫) પડનો મોતીઓ તથા બાળકનો મોતીઓ.

(Polar and Lamellar Cataract-પોલર અને લેમીલર કેટરેક્ટ.)

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—આવા મોતીઓમાં અપાર-દર્શક ભાગ કોર તરફ હોવાને બદલે વચમાં હોય છે; પરંતુ તે સ્પટિક રૂપ રસના મધ્ય ભાગમાં હોતો નથી. ઘણી વખત તે આગળના કે પાછળના પડ અને મધ્યબિંદુ (nucleus) ની વચમાં હોય છે.

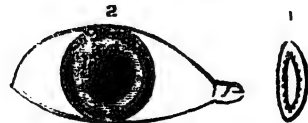
કાચમાંથી આવતા પ્રકાશવર્ત (focal illumination) સ્પટિક રસની અક્ષરેખા (axis)-માં જડો ઝાલ દેખાય છે, અને જો મોતીઓ મોટાં હોય તો આકાશના તળીયાની માફક અંદરથી ગોળ લાગે છે. માત્ર દર્પણ (mirror) થી પરીક્ષા કરતાં તે ઝાલ પંચકુણીઆ તારા જેવો દેખાય છે.

આ. ૯૭ મી.



Posterior Polar Cataract.

આ. ૯૮ મી.



Lamellar Cataract.

આ. ૯૯ મી.



Lamellar Cataract.

સ્ફટિકરૂપ રસની સપાટી ઉપર પડતી માફક અપારદર્શકતા ફેલાય છે, તેથી પડતો મોતીઓ એવું નામ આપ્યું છે.

આની એક જાતને લેમીસર કૅટરેક્ટ કહે છે તેને કેટલાક ઓન્ચુલર કૅટરેક્ટ પણ કહે છે. આવો મોતીઓ ધણી વખત જન્મથીજ હોય છે, અને બાળક બે ત્રણ વર્ષનું થાય છે ત્યારે તે ખોટા જોવામાં આવે છે. આ ઉપરથી તેને બાળકનો મોતીઓ એવું નામ આપ્યું છે. ક્યારેક બાહ્યવશ, અને કોરોઈડનો સાથે વરમ (irido-choroiditis) થવાથી આવા મોતીઓ થાય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—હાઈ ધણું કરીને બાળક હોય છે, અને ક્યારેક જીવાન હોય છે. તેઓ મોતીઓ થયો છે, એમ કહેવાને બદલે નજર ટુંકી થઈ છે (near-sight) એમ કહે છે; તેઓ વસ્તુને બહુ નજીક લાવવાથી દેખી શકે છે, અને ધણીવાર વસ્તુને બરાબર ઓળખી શકતા નથી. ચોગ્ય ચરમાં પહેરાવવાનો પ્રયત્ન પણ અકળ થાય છે, ને તેથી કાંઈ ફેર પડતો નથી. આંખમાં ઍટ્રોપીનનાં દીપાં નાંખ્યા પછી ચોગ્ય ચરમાં પહેરાવવાથી તેઓ સારી રીતે દેખી શકે છે. આ મોતીઓ ખંને આંખમાં સાથે થાય છે. ઍટ્રોપીન નાંખ્યાં પછી, જ્યારે કીકી વિસ્તૃત થાય, ત્યારે અંદરનો અપારદર્શક ભાગ દેખાય છે ને તે જરા બુંખરા રંગનો હોય છે.

લેન્સમાંથી આવતા પ્રકાશ (focal light-ફોકલ લાઇટ)થી તે અપારદર્શક ભાગ જરા સફેદ લાગે છે, અને તેની કોર ઉપર છુટા છુટા સફેદ ગ્રાણ (specks) નાના ટેકરા જેવા લાગે છે. એવા બાહ્ય ગોળ (convex-કોનવેક્સ) કાચમાંથી આવતા પ્રકાશવડે અપાર દર્શક ભાગનાં બે પડ (layer) દેખાય છે, અને સ્ફટિકરૂપ રસની કોર (margin) નિરાળી માલૂમ પડે છે. કોર આગળ અપારદર્શકતા વધારે લાગે છે, અને ત્યાં એક કુંડાળું દેખાય છે. તે ધણીવાર આ સાથે ચક્ષુના બંધારણ (development) માં દોષ હોય છે. આવી અપારદર્શકતા કેટલાક વર્ષો સુધી વધ્યા અગર ઘટ્યા વિના તેટલી ને તેટલીજ રહે છે, કોઈવાર તે વધે છે; પણ આથી દિગ્દિને હરકત આવ્યાના દાખલા ઘણા થોડા હોય છે.

* આ માટે નેત્રપરીક્ષાનો વિષય જોવાથી વધારે માહિતી મળશે.

એફફીઆ-Aphakia.

જ્યારે મોતીઓ થયો હોય અને ટુંકી નજરથી આંખ બગડે તેમ હોય ત્યારે જો નસ્તર મૂકાવ્યું હોય ત્યારે ક્રિસ્ટલાઇન લેન્સ (યવ)-સ્ફટિક રસ કદાચ થઇ જવાથી દાળના દાણા જેવડો મોતીઓ કાઢી નાંખવો પડે છે, આને એફફીઆનું નામ નેત્રવૈદ્યોએ આપ્યું છે. હવે અસત્તવારેથી હિંદુસ્થાનમાં આંખના મોતીઓનું વાટકાપ કરનારા ઉત્તર હિંદુસ્થાનમાં હકીમો, દેશી-વૈદ્યો અને ખાસ નેત્રવૈદ્યો-મોતીઓ કાઢનાર તરીકે વર્ષોવર્ષ જુદા જુદા મોટા શહેરોમાં આવી થોડા કાળ માટે દુકાનો કાઢી બેસે છે, અને કેટલાકને સમજાવી આંખે પડદા બંધાવી દવા લગાવી મોટી જીમો પાડી આંગળીઓ બનાવી તેમાં તે મોતી-આના, ખરા મોટા ઝામર વિગેરેની દવાઓ કરનારા તરીકે ઓળખાવે છે. તેમાં કેટલાક સારા થાય છે અને ધણીની આંખો બગડી જાય છે.

મોતીઓ તે ખરી રીતે કાઢતા નથી અને લોકોને એમ કહી ઠગે છે અને કપડાના બે પડમાં બકરીના પેટની ઝીણી છાત્રનો કટકો અગર ખ્યાજનું પડ મૂકી રાખે છે; તે થાળીમાં કે વાડકામાં પાણી મંગાવી તે પાણીમાં તે બે પડવાળો કટકો નાંખે છે ને પછી દર્દીને એક આંખ બાંધી બીજી આંખ જોમાંથી મોતીઓ કાઢવાનો હોય છે તે ખુલ્લી રાખી પત્તાંડી વળાવી સામો બેસાડે છે અને પછી કૃત્ય-મંડળની મધ્ય ભાગની બાહ્યરક્તી બાબુએ Cornea-નસ્તર મૂકે છે અને પછી તેમાં નસ્તર મારી ત્રિકાણુકારની સળી તે ધાવમાં નાંખી તે સળી ઉપર લેઈ જઈ આડી કરી હળવેથી મોતીઓની થેલી અને સાંધો તોડી તે મોતીઓ કાચરૂપ રસમાં (vitreous Humour-વિટ્રિયસ હ્યુમર) દબાવી દે છે. તે કીકીના મધ્ય ભાગમાંથી ખસી જવાથી દર્દી તરતજ દેખે છે. પછી તેના પર કેટલાક સુધરેલી રીતે ઍટ્રોપીનનાં દીપાં નાંખી પાટો બાંધે છે અને કેટલાક એમને એમ પાટો બાંધે છે. થોડા દિવસ તેમ કરવાથી કેટલાકને તે દાબેલો મોતીઓ ઉપર આવી વખતો વખત જોવામાં અડચણ કરે છે અને આપણને પણ તે દેખાઈ આવે છે અને આંખને દબાવવાથી ખસી જતો અને ફરતો દેખાય છે. કેટલાક દર્દીઓમાં તે કણા તરીકે હેરાનગતિ કરે છે અને તેથી આંખો જલદી જાય છે અને જ્યારે અસભ્ય દુઃખ થાય છે ત્યારે તે આંખ કઢાવી નાંખવી પડે છે, તથા તેમ

કરવામાં ને વિશ્વંય થાય છે તે સારી આંખ પણ જવાની ધારતી રહે છે માટે મોતીઓ ઈશ્વર રીતે કઢાવવા તે ખરેખર છે. ચાકતાં સુધી પૈસાના લોભે આંખના વાહાટકાપ કરનાર પાસે મોતીઓ કઢાવવા નહીં. તે મોતીઓ ઠાઠતા નથી, પણ મોતીઓ જે-સારી અગર દવાવી દે છે જેને અંધશ્રીમાં પ્રીપ્રશન ઓફ કૅટરેક્ટ (Depression of Cataract) કહે છે. મોતીઓ કઢાવ્યા પછી કોઈ પણ નતનું દર્દ કે રતાશ ન રહે ત્યારે વાંચવા માટે દૂરના ચરમાના નંખર કરતાં ચાર નંખર વધારેવાળાં મોતીઆના ચરમાં આપવાં અને જે બીજી આંખમાંથી મોતીઓ કઢાવ્યા ન હોય તેા ઉચ્ચત્રાવીને (Reversible frame) પહેરાય તેવાં ચરમાં આપવાં. નિયમિત વક્રીભવન વાળાની આંખે +10 D Spho ટુંકી નજર-વાળાને જે ૨૦ નંખરનાં ચરમાં હોય તેા મોતીઓ કઢાવ્યા બાદ દૂરના ચરમાની ગરજ રહેતી નથી. દૂર વાસ્તે સારો ખેસે છે. અસ્પષ્ટ ભાસવાળાને તેના નંખર વધારી આપવો.

ચિકિત્સા.

મોતીઆનો રોગ આજ કાલ એવો ગણાય છે કે તે માટે શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા વિના ચાલેજ નહિ; પરંતુ હોમીઓપથીના વિદ્વાન ગ્રકટરોએ શસ્ત્રક્રિયા વિના ચાલી શકે કે નહિ તે સંબંધી ઘણા જાણુવા જેવો શોધ કર્યો છે, અને એ નિર્ણય ઉપર આવ્યા છે કે જે આ વ્યાધિની ખગર શરૂઆતમાંજ પડે, અને સ્ફટિક-રૂપ રસ એટલો બધો ખગડી ગયો ન હોય કે તેમાં ફેરફાર થઈ શકે નહિ, તેા મોતીઆના ઘણા કેસમાં દર્દને આગળ વધતું અટકાવી શકાય અને કેટલાક કેસોમાં તેા આંખને પાછી પૂર્વસ્થિતિએ લાવી શકાય. ડા. ખર્નેટ સને ૧૮૮૦ માં “ મોતીઆને દવાથી સારો કરવાની રીત ” એ નામની ચોપડી છપાવી અને તે પછી ડા. શૉ, અને ડા. નોર્ટને પણ પોતાના અનુભવ પ્રસિદ્ધિમાં આણ્યા. ડા. નોર્ટને ૧૦૦ કેસોમાં મોતીઆની સારવાર દવાથી કરી રીતે કરી અને શું શું પરિણામ આવ્યાં તે જણાવ્યાં છે. તે સો કેસમાં દવા કરવાથી અડધો અડધ કેસમાં મોતીઆની વૃદ્ધિ બે વર્ષ સુધી જરા પણ થઇ નહોતી અને ત્રીજા ભાગમાં સહેજ મોતીઆનો વધારો થયો હતો. આ રોગમાં દવાઓ લાંબા વખત સુધી ખાવી નેહ્યએ છે.

સલ્ફર:-જે દર્દી કંઠમાળાદિ રોગના જેવા વિ-પથી દૂષિત છે એમ ચોક્કસ જણાતું હોય, કાંઈ ત્વચારોગ વારંવાર થઈ આવતો હોય, અથવા કોઈ ત્વચારોગ થયા પછી તુરંત સગાઈ ગયા હોય, તેા આ દવા આપવી.

કુલ્કેરીઆકાર્બ:-જે દર્દીઓ કંઠમાળ ક્ષય કે એવા રોગવાળા હોય, શરીરે ખુબ કૃષ રહેતા હોય, અને બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, તેા આ દવા અપાય છે, તેથી એકંદર રીતે નન્દુરસ્તી પણ મુધરે છે. મોતીઆના દર્દમાં આ અને સીલીસ્યા બન્ને વધારે ઉપયોગી થાય છે.

સીલીસીયા:-મોતીઆના દર્દમાં બીજી દવા-ઓ કરતાં આ દવા વધારે વખણાય છે. જેમના કપાળ ઉપર પરશેવો વારંવાર વળતો હોય; પરંતુ શરીરની ખરી ગરમી ઓછી હોવાથી શરદી લાગી જતી હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય, દાંતની હાલત ખરાબ હોય, ને ત્વચા-રોગ થઈ આવતા હોય, એવા શખ્સોને આ દવા માફક આવે છે, દીર્ઘ રોગો ઉપર પણ તે સારી અસર કરે છે.

ફાસ્ફીકમ:-આંખના રત્નાયુઓની કાંઈ ખા-મીથી કે અંદરના રસની ન્યૂનાધિકતાથી ન્યારે દટિમાં કાંઈ દોષ રહ્યો હોય, ત્યારે (Mal accommodation) એવો દોષ દૂર કરવા માટે આ દવા અપાય છે. એવી રીતે વળી ફાસ્ફરસ પણ કેટલીકવાર બીજાં લક્ષણો જેતાં જરૂર લાગે તેા અપાય છે.

ગ્રેફાઇટીસ :-આપવાથી મોતીઓ મટે છે.

ફાલ્સીકમ :-ન્યારે મોતીઓ મૃદુ સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો કરે છે,

ફોનાયમ:-જે ન્યારે આંખને કાંઈ ઇજા થવાથી મોતીઓ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

પહેસેટીલા :-જે ન્યારે રન્નેદર્શન અનિયમિત રીતે બંધ થવાથી મોતીઓ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

નેટ્રમચ્યુર:-જે ન્યારે મધુપ્રમેહ જેવા દર્દની અસરથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ છે.

બેલાડોના:—કાંઈ વાગ્યા પછી અગર વાગ્યા વિના આંખમાં વરમ થયો હોય, તે વરમ પછી બેલાડોના અપાય, તો આંખ જલદી સ્વચ્છ થઈ જાય છે.

કેનાપીસ સેડીવા ૧૪:—કૃષ્ણમંડળમાં છુટા છુટા ડાઘ દેખાતા હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. મોતીઆમાં ગુણકારી છે.

મકર્ગુરીઅસ:—આ દવા બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં એટલે ૩-૪ વાળી અથવા તેથી વધારે અંશવાળી આપવી એમ કેટલાક ડાકટરોનો મત છે.

આયોડાઈડ ઓફ પોટાશ્યમ:—આ દવાનો મલમ આંખની આસપાસ બહાર લગાડવાથી મોતીઓ થતો અટકે છે, અને દષ્ટિ સારી રહે છે. કાંઈ કાંઈ કેસમાં દષ્ટિમાં સુધારો થાય છે.

મલમ બનાવવાની રીત:—પોટાસ આયોડાઈડ જેટલું હોય તેથી ૧૬ મો ભાગ કાર્બોનિટ ઓફ પોટાસ લેવો અને તે બનને એક ટ્રામ પાણીમાં પત્તાળવા પછી એક આઉન્સ બેન્ઝોયેટેડલાઈ સાથે મેળવીને મલમ બનાવવો.

સાઇનીરેરીઆ મેરોટીમા:—આ દવાના ઉચ્ચ (strong tincture)નું એક ટીપું હમેશાં ચાર વખત નાંખવું અને એ પ્રમાણે કેટલાક મહિના સુધી કરવાથી મોતીઓ થતો બંધ રહે છે. એમ કેટલાક ડાકટરો માને છે; પણ ખાત્રી લાયક અને વિશ્વાસ લાયક નથી.

સેનિગા:—જ્યારે જળરૂપ રસ બગડ્યો હોય, ત્યારે આ આપવું. એ સિવાય મેગ્નીસીઆકાર્બ, સેન્ટોનાઇન, ચેલીડોનીઅમ અને નેપ્થેલીન માટે જુદા જુદા ડાકટરો ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—મોતીઓ થાય છે એવી ખબર પડે કે તરતજ કાંઈ સારા નેત્ર-વૈદને આંખ બતાવવી અને શસ્ત્રક્રિયા વિના ચાલી શકશે કે કેમ તે સંબંધી સલાહ લેવી; શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર લાગે તો કરાવવાને ચૂકવું નહિ; પહેલાં ઓપરેશન એક આંખે કરાવવું. પછી બીજી આંખે. દર્દીને આંખનો રોગ હોય તો પણ તેણે શરીરની તન્દુરસ્તીને મજબુતી બળાવવાના સઘળા પ્રયત્ન કરવા; ને મનને ઉદાસ ન રાખતાં, પ્રતિદિન મજબુત કરવું; દર્દીએ હમેશાં થોડી થોડી કસરત લેવી, અને રક્તાશયને પુષ્ટિ મળે તેમ

કરવું; પણ આંખેથી જમ બને તેમ થોડું વાંચવું. અને દરરોજ નેત્રનું અંગમર્દન થોડીવાર કરતા રહેવું. અશક્તવાળા મોતીઆનો ધા જલદી રૂઝાતો નથી અને જશ મળતો નથી.

આંખની નબળાઈ. આંખનો થાક.

(Asthenopia—અસ્થેનોપીઆ).

વાંચવા જતાં પ્રકાશ બહુ લાગે, કે આંખમાં દુખાયો લાગે છે ને વાંચવું લખવું ગમતું નથી એવે વખતે આંખની નબળાઈ થઈ કહેવાય છે. આવી આંખની નબળાઈ સ્નાયુમાં રહેલી છે.

કારણ:—ઘણા વખત સુધી એકી નજરે વાંચ્યા કરવાથી, અગર કાંઈ ખારીક કામ તરફ જોયા કરવાથી સ્નાયુઓ નબળા પડી જાય છે, અને ખાસ કરીને જ્યારે નજર ટુંકી (short-sight—શોર્ટ સાઈટ) થઈ હોય અગર લાંબી (long-sight—લોંગ સાઈટ) થઈ હોઈ, ત્યારે થોડા ચરમા પહેર્યા વિના જો આંખ લાંબા વખત સુધી વાપરવામાં આવે, તો આંખમાં આવી નબળાઈ જલદી થઈ આવે છે.

લક્ષણ ને પરીત્રા:—અક્ષરો સ્પષ્ટ ને છુટા દેખાવાને બદલે અંદર અંદર મળી જતા દેખાય છે. આથી કરીને વાંચતી વખતે થોડી થોડીવાર આંખો વીંચી રાખવાની જરૂર પડે છે; આમ છતાં વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી કોરોઇડમાં લોહીનો જમાવ થાય છે, માથું દુખવા આવે છે, અને છેવટ કામ પડતું મૂકવું પડે છે. જો આવી આંખવાળાની દષ્ટિ આગળ કાંઈ વસ્તુ થોભી રાખીને દર્દીને તે તરફ એકી નજરે જોવાનું કહ્યું હોય, અને પછી તે વસ્તુને ધીમે ધીમે તેની આંખ આગળ આણી હોય તો જ્યારે તે વસ્તુ આશરે અડધો ફુટ દૂર રહેશે, ત્યારે આંખ ધ્રુજવા માંડશે અને કશું દેખાશે નહિ; આ સાથે કાંઈ કાંઈવાર નેત્ર-દર્પણમાં પણ લોહીનો જમાવ થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

રૂઠા:—૩૪ જરાએક કામ કરવાથી આંખ દુખવા આવી જતી હોય ને બળવા લાગતી હોય, ખારીક ભરત કામ કે ચિત્રકામ થઈ શકતું ન હોય, અથવા બહુ વાંચી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા સાચું ફાયદો કરે છે.

નેટ્રમ્ ચ્યુરીઆટીકમ^૬:—આંખના સ્નાયુ થાકીને નળળા પડી ગયા હોય, ત્યારે અપાય છે. બહારના સ્નાયુનો થાક હોય, અને આંખને ફેરવતાં દર્દ જણાતું હોય તો આની જરૂર છે.

આર્જેન્ટમ્ નાઇટ્રીકમ^{૩૦}:—જ્યારે મનન-તંતુઓ સઘળા નળળા પડી ગયા હોય અને તે સાથે આંખો પણ નિર્બળ લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે;

કેલીકાર્બોનિકમ^{૬૪}:—વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી જો આંખમાં ખટકા થઈ આવતો હોય, તો આ દવા આપવી.

મેકોટીન^{૩૪}:—આંખની નળળાઈ હોવા છતાં વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી જો આંખમાં લોહીનો જમાવ થઈ આવતો હોય અને તેજ ખમી શકાતું ન હોય તો આ દવાની જરૂર છે એમ ડા. એન્જલ સલાહ આપે છે.

રૂટાનાં ટીપાંફઃ—રૂટાના ઉત્તરઅર્ધનાં દશ ટીપાં એક આઉંસ પાણીમાં નાખીને લોશન તૈયાર કરવું, ને લોશન આંખ ઉપર મૂકવું. એ સિવાય મગજની નળળાઈ હોય તો ફ્રાસ્કરેસ, નક્સવોમિકા વગરે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય—એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી; આંખને મહેનત ઓછી આપવી, અને મનનતંતુને પુષ્ટિ આપવી.

આંખનો લકવો-આંખના સ્નાયુનો ઉપધાત.

(Oculo-Motor Paresis-ઑક્યુલો

મોટર પેરીસીસ.)

આંખના સ્નાયુઓને જે તંતુથી ગતિ મળે છે, તે તંતુઓ કેટલાક કારણથી અશક્ત થઈ જાય છે, અને જેમ હાથ કે પગ રહી જાય છે, તેમ આંખ પણ રહી જાય છે.

કારણ:—આંખની અંદર કે આસપાસ ગ્રંથિ થવાથી અગર ખીજા કોઈ કારણથી સ્નાયુમાં જતા તંતુ ઉપર દબાણ થવાથી, તંતુઓ મુડદાલ જેવા થઈ જાય છે; વળી ઉપદંશથી મસ્તકના હાડકામાં વરમ થયો હોય, અગર ખીજા કારણથી બેજન પડે

વરમ થયો હોય તો તેમાંથી કોઈવાર આવો લકવો નીપજે છે. જ્યારે કોઈ એકજ સ્નાયુનો ઉપધાત (Palsy) થયો હોય, ત્યારે ઉપદંશ અગર તો ખજ કે જફા કારણભૂત હોય છે. મસ્તકને જફા થવાથી આંખના તંતુઓને ઘણીવાર હરકત પહોંચે છે. ક્યારેક ઘણી ચંડીથી અગર સંધીવાથી આંખના સ્નાયુનો ઉપધાત થાય છે.

લક્ષણ:—જ્યારે એકાદ સ્નાયુનો લકવો થાય છે, ત્યારે આંખે બે બે વસ્તુઓ દેખાય છે. (Diplopia-ડીપ્લોપીઆ) પોપચાના સ્નાયુને હરકત થઈ હોય તો આંખ ઉઘડી શકતી નથી; આંખે વસ્તુઓ બે બે દેખાવાથી ને તેને કોઈ વસ્તુ પાસે જવું હોય તો ક્યાં જવું તે નક્કી કરી શકતો નથી, અને તેને ફેર આવતા હોય એમ તે લઘડીઆં ખાય છે; બે બે વસ્તુઓ દેખાતી બંધ થાય, અને દષ્ટિ કોષ એક વસ્તુ ઉપર બરાબર પડે તે માટે દર્દી પોતાના ચહેરાને અમુક રીતે ફેરવી રાખે છે અને જુદા જુદા સ્નાયુના ઉપધાત પ્રમાણે દર્દી ચહેરાને જુદી જુદી રીતે ફેરવે છે. કયા સ્નાયુને હરકત થઈ છે, તે નક્કી કરવા માટે તેનાં ખાસ લક્ષણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

આંખની નળળાઈનો આ એક વધારે ગંભીર પ્રકાર છે.

ક્રાસ્ટીકમ^૬:—જ્યારે કોરી શિયાળાની ચંડી લાગવાથી આંખમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

રસટ્રોફ્સ^{૩૪}:—જ્યારે સંધીવાની અસરથી આંખના સ્નાયુ બરાબર કામ ન કરતા હોય, ત્યારે રસટ્રોફ્સની જરૂર છે. બેજનની અસર પણ આજ દવાથી મટે છે.

બ્રેડસીમીઅમ^{૧૪}:—ફેર આવતા હોય અગર ન આવતા હોય અને કાંઈ ચોક્કસ કારણ વિના સ્નાયુ કામ કરતો ન હોય તો આ દવા અપાય છે, આવીજ રીતે સેન્ટોનાઇન પણ અપાય છે. બન્ને દવા ડીપ્થેરીઆ પછી પણ ઉપયોગી થાય છે.

સેનિગા^૩:—જ્યારે “ રેકટસ ” નામનો સ્નાયુ કામ ન કરતો હોય ત્યારે તે આ દવાને સ્વયં છે.

ફ્રાસ્કરેસ^૩:—જ્યારે હસ્તક્રિયાના દોષથી કે ઘણો વિષય ભોગવવાથી આંખના સ્નાયુના તંતુને હરકત થઈ હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું, ઉપદંશની અસર હોય, તો તે દૂર કરવી, લોકો મોટર એટેક્સી આની સાથે થઈ આવે, તો તે વ્યાધિની સાથે આ પણ મટે છે. પોંટાસ્થમ આયોડાઇડના માટે એંટાપેથીક ડાક્ટરો ભલામણ કરે છે. વીજળીથી ફેટલીક વાર લાલ થાય છે.

નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવનની વિક્રિયા અને દૃષ્ટિ મેળના દૃષ્ટિદોષ.

Abnormal Refraction and
Accommodation.

કિરણો એક પ્રદેશમાંથી બીજા ન્યૂનાધિક ઘટ્ટ-પ્રદેશમાં જાય છે તે ક્રિયાને વક્રીભવન કહે છે. નિયમિત વક્રીભવનને (Refraction-રીફ્રેક્શન) ને નોર્મલ રીફ્રેક્શન અથવા એમેટ્રોપીઆ (Emmetropia) કહે છે.

નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવનને એમેટ્રોપીઆ-Ametropia અથવા એબનોર્મલ રીફ્રેક્શન કહે છે, અને તેનાં ત્રણ રૂપ છે.

(૧) ટુંકી નજર. માયોપિયા-Myopia.

(૨) લાંબી નજર. હાઇપરમેટ્રોપિયા-Hypermétropia.

(૩) નિર્બિંદુતા. ઍસ્ટીગમેટીઝમ-Astigmatism.

ચસમાના નંબર કાઢવાનું શિખવા માટે નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવન ખાસ શિખવું પડે છે અને તેને માટે તેનાં સાધનો ખાસ ખરીદવાં જોઈએ.

તેના હુથીચારોની યાદિ:—

દર્શનાનુશાસન પ્રમાણે જુદા જુદા નંબરના ચઢતા ઉતરતા બાહ્યગોળ-કૉનકેવ, અંતર્ગોળ + કૉનવેક્સ અને લંબગોળ-સીલીન્ડ્રીકલ-એવા ત્રણ જાતના ચસમાવાળી પેટી રાખવી.

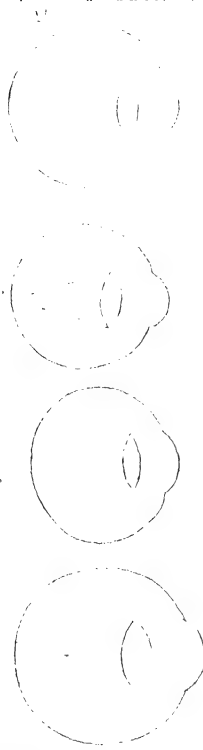
ચસમાના નંબર કાઢવાની પેટી.

(A case of Trial Ringed Lenses, both spherical and cylindrical in pairs with the Trial-Frame with two cells (i. e. graduated semicircular troughs on the front cell, an opaque screen Jointed on to the outside of each front cell. The trial case should also contain several discs of Vulcanite or blackened metal, two with pin-hole apertures of different sizes, and two with long slit-like apertures called "stereopeic" slits" and plain lenses of different colours for finding out colour blindness &c. Duplicates of the two weakest pairs of convex sphericals are useful accessories, also six Prisms marked according to their degrees of deviation of light, Geneva lens-measure, Dr. E. E. Maddox, Cylinder axis-Finder, Near and Distant "Test-Types," and two or three charts of astigmatism. Snellen's test types are generally selected for distant-Vision, Snellen's or Jøeager's for near Vision. Keep a perfect dark room with two chairs and small Table for Argand Lamp or Reading adjustable lamp. Two ophthalmoscopes (Dr. Loring's for direct & one ordinary for indirect ophthalmoscopic Refraction. Pupillometer and a Tourmaline Pebble-Tester. Homgren's Tests for colour Blindness. This is almost a complete equipment for the study of Refraction.

Defects in the Optical Apparatus.

નિયમિત વક્રીભવનના દૃષ્ટિદોષ.

આ. ૧૦૦ મી.



૧ નિયમિત વક્રીભવન.

Emmetropia (Simple glasses.)
Rays Focus on the Retina.

૨ નિયમિત વક્રીભવન.

Normal Eye adapted to a near
point. Rays focus on the
Retina.

૩ દીર્ઘ દૃષ્ટિ.

Hypermetropic Eye
(convex glasses) Rays focus
behind the Retina.

૪ દૂરેવ દૃષ્ટિ.

Myopic Eye.
(concave glasses) Rays focus
in front of the Retina.

નિર્મિતતા.

અસ્પષ્ટ આભાસ Astigmatism defect corrected by Cylindrical glasses.
(i. e. curved only in one direction).

ડુંકી નજર-હસ્ત દૃષ્ટિ.

(Short sight) Myopia-માયોપિયા.

ફોર્ટ સાઇટ.

જ્યારે આંખનો ગોળો પ્રમાણુ શુદ્ધ રહેવાને બદલે લાંબો થાય છે, ત્યારે બહારની વસ્તુઓ જે વધારે દૂર હોય છે, તેની પ્રતિમા (image) નેત્ર-દર્પણ ઉપર પડતી નથી, પણ નેત્રદર્પણની આગળ પડે છે અને તેથી તે બરાબર દેખી શકાતી નથી. આંખની આગળના ભાગમાં રહેલ સ્ફટિક-રૂપ રસ એક બાહ્યગોળ લેન્સનું કામ કરે છે, અને તેને લીધે પ્રકાશનાં કિરણો સમગ્ર થઇને નેત્ર-દર્પણ ઉપર પડે છે, પણ જ્યારે નેત્રદર્પણ તેનાથી થોડું દૂર હોય તેથી અગર પોતાની ખામીને લીધે Cup (Physiology) એક બિંદુમાં સમગ્ર થયેલ કિરણો તેની ઉપર પડે નહિ, ત્યારે જે વસ્તુ ઉપરથી તે કિરણો આવતાં હોય છે, તે વસ્તુ દેખાતી નથી, અને આંખને તે વસ્તુની પાસે લઇ જવી પડે છે.

કારણો:—આવો દોષ કેટલીકવાર જન્મથીજ હોય છે, અને પછી ધીમે ધીમે સ્ફટિક રૂપ રસ અને નેત્રદર્પણની વચ્ચેનો અંતર વધતો જાય છે, એટલે કે આંખનો ગોળો જરા વધારે લંબગોળ થતો જાય છે. નાનપણમાંથી ઝીણી વસ્તુઓ નોંધા કરવાથી આંખમાં રસનો વધારો થાય છે, અને તેથી આંખની ગોળાઇ નોંધએ તેવી રહેતી નથી; બાળકોને શીખવવાની ચોપડીના અક્ષરો નાના હોવાથી આ પરિણામ આવે છે. પચીસ વર્ષ પછી આ દોષ થતો જોવામાં આવતો નથી.

લક્ષણો:—આવા દોષવાળા માણસો જ્યારે પોતાની આંખ જરા વીંચે છે, ત્યારે દૂરની વસ્તુઓ બરાબર નોંધ શકે છે. થોડું કરીને આવા દર્દીઓને ડુંકી નજર સિવાય બીજી કશી અડચણ હોતી નથી; કોઈ કોઈને આંખોમાં દુખાવો (aching) જણાય છે. પ્રકાશ સહન થઈ શકતો નથી. વખતે બહુ વાંચવા લખવાથી આંખ થાકી જાય છે, અને અક્ષરો બરાબર ઉકલતા નથી; વસ્તુઓ ખેવડી દેખાય છે. આવા દર્દીની આંખે ઘણીવાર ઉડતાં જીવડાં (Floating specks) દેખાય છે. આંધ્રશ્લેષ્મરોગ વડે પરીક્ષા કરવાથી પણ આ દોષનો નિર્ણય થઈ શકે છે. વાંચવા લખવા માટે સારી આંખને માટે સાધારણ ચોપડીઓ

દશથી તેર ઇંચ દૂર રાખવી નોંધએ છીએ, તેથી વધારે પાસે લાવવી પડે, ત્યારે ડુંકી નજર સમજવી.

ચિકિત્સા.

ફાઇઓસ્ટીઝમા.—આ દવા કેટલોક વખત સુધી ચાર ચાર કલાકે લીધા કરવી એટલે ડુંકી નજર સુધરશે.

અનુસંગી ઉપાય.—ઉપરની દવા સિવાય તખ્તીઅત સુધારવાને જે દવાની જરૂર હોય તે દવા આપવી અને તેથી ફાયદો ન જણાય તો ચોંચ ચશમાં લેવામાં પછી વિવ્રંચ કરવો નહિ. નાનાં બાળકોને ચશમાં લેવરાવવાની ઉતાવળ કરવી નહિ; કેમકે તેથી પછી નજર સુધરી શકતી નથી; માટે એકવાર તે સુધારવાને સારી દવા ને સારા ખોરાકથી પ્રયત્ન તો અવશ્ય કરવો ને પછી કાનકેવ ચશમાં લેવાં. ડુંકી નજર ન થાય તેવી સલાહ લેઈ વિદ્યાર્થીઓનો અભ્યાસ માટે ખેસવાનો ઓરડો, લખવાનું પાટીયું-ટેબલ અને વાંચવાનો દીવો વિગેરેની યોગ્ય ગોઠવણ કરવી નોંધએ. ડુંકી નજર બહુજ વધી ગઈ હોય તો વાંચવાના અને દૂર જોવાના જુદા જુદા નંબરવાળી બે ચશમાંની જોડ લેવી. વાંચ નંબર સુધી અડધો નંબર ઓછો પસંદ કરવો. ૧૦ નંબર ૧ અને ૨૦ નંબર ૨ નંબર ઓછા કરી ચશમાં આપવાં.

ચશમાં.

ચશમાં આવે ત્યારે આંખના ખાસ દાકતરની સલાહ લેઈ જરૂર ચશમાં પહેરવાં. કેટલાંક છોકરા છોકરીઓ ચશમાં વાપરતાં શરમાય છે; પણ તે શરમ રાખતી તે ડાહ્યાપણ ન કહેવાય. શરમ રાખવાથી આંખો બગડે છે અને અગાડી જતાં ચશમાં લાગુ પડતાં નથી અને તેજ બહુ ઓછું થવાથી આંખોને બહુ નેર પડે છે ને હમેશનો માથાનો દુખાવો થાય છે તથા કોઈ કોઈ વખત ઉલટીઓ થાય છે, અણસમજી દાકતરની સલાહ લેવાથી માથાના દુખાવાની અને ઉલટીની દવાઓ ખાઈ નકામા હેરાન થવું પડે છે.

દીર્ઘદૃષ્ટિ.

(Hypermetropia).

લૉગસાઇટ-હાઇપરમેટ્રોપિયા. જ્યાં સુધી વસ્તુઓ ઉપરથી પ્રકાશનાં કિરણો પરાવર્તન પામીને આંખના પડ તથા રસોમાં એકાગ્ર થઇને નેત્રદર્પણ

ઉપર પડે છે, ત્યાં સુધી વસ્તુઓ સામાન્ય અંતરેથી નોંધ શકાય છે; આંખની અંદરનો સ્ફટિક-રૂપ રસ ઓછો વધતો બાહ્યગોળ થઈ શકે છે, અને તેથી કિરણો નોંધએ તેવી રીતે એકાગ્ર થઈને દર્શિતંતુ ઉપર પડે છે, પણ જ્યારે એકાગ્ર થયેલ કિરણોનું એકીકરણ બિંદુ દર્શિતંતુથી દૂર એટલે પછવાડે જતું હોય, ત્યારે વસ્તુને વધારે છેટે રાખ્યા વિના નોંધ શકાતી નથી, અર્થાત્ હરકાઈ ચીજની છબી નેત્ર-દર્પણ પાછળ પડે છે.

કારણ:—આંખનો પૂર્વ પશ્ચિમ વ્યાસ ઓછો હોય છે, એટલે કે તે જરા ચપટી થઈ હોય છે, સ્ફટિક-રૂપ રસ તથા કૃષ્ણમંડળ નોંધએ તેટલા બાહ્યગોળ હોતા નથી, અગર તો કિરણોને સમગ્ર કરવાની તેમની શક્તિ નબળી પડી હોય છે, તેથી વસ્તુઓને વધારે દૂર રાખ્યા વિના બરાબર નોંધ શકાતી નથી. આંખનો નાગમોડી સ્નાયુ (ciliary muscles) બરાબર કામ કરી શકતો ન હોય, અગર મોટો થયો હોય તો પણ આવો દોષ થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં ચાળીશ વર્ષ પછી સહેજે દીર્ઘ દર્શિ થાય છે, ને ચરમાં લેવાં પડે છે.

લક્ષણ:—છેતની વસ્તુઓ જેવી સારી રીતે નોંધ શકાય છે, તેવી જરા પાસેની વસ્તુઓ સારી રીતે નોંધ શકાતી નથી. વાંચવા લખવા માટે ચોપડીને દશ-અગ્યાર ઇંચથી વધારે છેટે રાખવી પડે છે.

ચિકિત્સા.

લીલીઅમ ટ્રિગ્નિમ^{૩૦}:—આ દવા દીર્ઘદર્શિ પોપચાની ગરમી, દાહ, આંખને વીચી દેવાની પડતી જરૂર, પ્રકાશની અસહ્યતા, ને દર્શિ આડે આવતો ખુરખાના આભાસ એઓમાં આંક કલાકે ત્રણ વખત આપવાથી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—સારા ડાકટરની સલાહ પ્રમાણે કૉનવેક્સ ચરમાં લેવાં. આ રોગમાં એક આંખે પાસેનું દેખાય અને બીજી આંખે દૂરનું દેખાય છે. જ્યાં સુધી માથું ઢુખ્યા વગર નજર પોતાનું કામ વગર ધનિએ કરી શકે ત્યાં સુધી ચસમાં લેવાં નહીં; પણ જ્યારે માથું અને નેત્રોનો ઢુખાવો થવા માંડે કે તરત ચસમાનો નંખર કઢાવી ચરમાં વાપરવાં.

અસ્પષ્ટ આભાસ-નિર્ણિહતા.

(Astigmatism-એસ્ટીગમેટીઝમ.)

વસ્તુઓનો બરાબર આભાસ કેટલાક કારણોથી થતો નથી, જેમકે આંખનો ડોળો લાંબો થયો હોય અને તેથી ડુંડી નજર થઈ હોય, અગર ડોળો જરા ચપટો થયો હોય અને તેથી દીર્ઘ-દર્શિ થઈ હોય, પણ આ બંને રોગમાં યોગ્ય ચરમાં પહેરવાથી દર્શિ સારી થાય છે, આ બંને રોગ વિના પણ વસ્તુઓનો આભાસ નોંધએ તેવો થતો નથી અને કાંઈપણ જાતનાં સાધારણ ચરમાં પહેરવાથી તે દોષ મટી શકતો નથી, તે રોગને અસ્પષ્ટ આભાસનું નામ આપ્યું છે. અંગ્રેજીમાં તેને “એસ્ટીગમેટીઝમ” કહે છે.

કારણ:—જન્મથીજ આંખના બંધારણમાં એવી ખામી હોય છે, કે તેથી વસ્તુઓ યથારૂપ દેખાતી નથી; કાંઈવાર કૃષ્ણ-મંડળનો વરમ થઈને તેમાં એવો ફેરફાર થાય છે કે નેવાની વસ્તુ ઉપરથી આવતાં પ્રકાશનાં કિરણો આંખમાં નોંધએ તેવી રીતે જતાં નથી, અને તેથી વસ્તુનો આકાર બરાબર દેખાતો નથી. વળી સ્ફટિક-રૂપ રસની બાહ્યગોળતામાં કાંઈ ફેરફાર થયો હોય તો તેથી પણ આકાર હોય તેવો બરાબર લાગતો નથી.

લક્ષણ ને પરીક્ષા:—દર્દીને અક્ષરે બરાબર ઉકલતા નથી, અને વાંચવાની મહેનત કરવાથી તેની આંખ થાકી જાય છે. વસ્તુને પાસે લાવવાથી કે દૂર લઈ જવાથી પણ તે બરાબર દેખાતી નથી. વસ્તુઓનો ઉભો ભાગ (vertical) જેવો હોય તેવો દેખાય તો આડો ભાગ (horizontal) દેખાતો નથી અને આડો દેખાય તો ઉભો દેખાતો નથી. તેની જાણીતી ચીજોનો આકાર પણ તેને વિચિત્ર લાગે છે. આ રોગમાં નેત્રના જૂદા જૂદા વ્યાસમાં કિરણોનું વક્રીભવન થાય છે. માટે નેત્ર-વૈદ્યની પાસે સલાહ લેઈ ચરમાં લેવાથી નેત્ર બગડતાં અટકે છે.

ચિકિત્સા.

લીલીઅમ ટ્રીગ્નિમ^{૩૦}:—જ્યારે સ્નાયુઓના દોષને લીધે વસ્તુઓ નોંધએ તેવી રૂપ રીતે દેખાતી ન હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી.

કાંઈએસ્ટીઝમા:—આ દવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કોઈ નેત્રવૈદને મળીને આંખને બંધ બેસતાં ચક્ષુમાં લેવાં, તથા નેત્રના તંતુને પ્રુષ્ટિ મળે તેમ કરવું.

ન્યૂનાધિક દૃષ્ટિ.

(Anisometropia—એનીસોમેટ્રોપિયા.)

આ રોગમાં એક આંખે પાસેનું દેખાય, અ-
ને બીજી આંખે દૂરનું દેખાય છે. વળી જ્યાં સુધી
માથું દુખ્યા વગર નજર પોતાનું કામ વગર ઇજાએ
કરી શકે ત્યાંસુધી ચક્ષુમાં લેવાં નહિ; પણ જ્યારે માથું
અને નેત્રોમાં દુખાવો થવા માંડે કે તરત ચક્ષુમાંનો
નંખર કઢાવી ચક્ષુમાં વાપરવાં.

બેંતાલાં.

Presbyopia—પ્રેસબાયોપિયા.

જેમ જેમ ઉંમર થતી જાય છે તેમ તેમ દૃષ્ટિનું
સમીપ બિંદુ (Near Point) દૂર થતું જાય છે
અને આને લીધે બેંતાલાં સર્વે મનુષ્યને આવે છે.
કુંકી નજરવાળાને બેંતાલાં આવતાં નથી.

નિયમિત વક્રિલવનવાળાને બેંતાલાં ૪૫ વર્ષની
ઉંમર પછી શરૂ થાય છે, અને તે ઉંમરે વાંચતાં
લખતાં જોતાં જે અંતર રાખવું પડતું હતું તેજ અંતર
દૂર દૂર રાખવું પડે છે ત્યારે ખાત્રી થાય છે કે
બેંતાલાં શરૂ થયાં છે.

તંદુરસ્ત બેંતાલાંનું કોષ્ટક.

| ઉંમર-વર્ષ. | બેંતાલાંનાં ચક્ષુમાંનો નંખર. |
|------------|------------------------------|
| ૪૫ | ૦.૭૫ D |
| ૪૭ | ૧. D |
| ૫૦ | ૧.૨૫ D |
| ૫૫ | ૨. D |
| ૬૦ | ૩ D |
| ૬૫ | ૩.૫ D |
| ૭૦ | ૩.૭૫ D |
| ૭૫ | ૪ D |
| ૮૦ | ૪.૫ D |

બેંતાલાંમાં હલકા નંખરનાં અંતર્ગોળ (weak
Convex glasses) ચક્ષુમાં પહેરવાથી દૃષ્ટિ સુધરે
છે. તેમાં પણ વાંચવા અને દૂરનું જોવા માટે અમુક
બે જોડી ચક્ષુમાં રાખવાં પડે છે.

ત્રાંસી નજર-મલાકું જોવું.

(Strabismus—સ્ટ્રાબિઝમસ.)

કેટલીક વખત એક આંખ ત્રાંસી હોય છે, અને
કેટલીક વખત બન્ને ત્રાંસી હોય છે. કવચિત્ નજર
થોડાએક વખતને માટે ત્રાંસી રહે છે, અને પછી
સારી થઈ જાય છે. આમ થવામાં ઘણું કરીને આં-
ખના સ્નાયુનો દોષ હોય છે. આ સાથે ઘણીવાર
વસ્તુઓ ખેવડી દેખાય છે.

કારણ:—અતિશય આંખની મહેનત, અને તેથી
લાગતો થાક, એકાદ આંખ વાપર્યા વિના કામ કર-
વાની ટેવ, કોઈએક સ્નાયુનો ઉપશ્વાત, ઇત્યાદિ કાર-
ણથી આંખને ત્રાંસી કરીને જોવું પડે છે. કુંકી નજર-
નો દોષ થયો હોય ત્યારે તેને લીધે કોઈવાર આ
દોષ પણ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—આંખને ત્રાંસી કરીને જોવું પડે છે,
અને દર્દીની આંખે ઘણીવાર વસ્તુઓ ખેવડી દેખાય
છે. સારી આંખની આડે કાગળનો કકડો રાખીને
બીજી આંખથી દોઢ પુટને અંતરે પડેલ કોઈ ચીજ
જોવાનું કહેવાથી તુરત ખબર પડે છે કે તે આંખ
કેટલી ત્રાંસી છે. એક આંખ વિચ્યા પછી બીજી
આંખે વસ્તુઓ ખેવડી દેખાતી નથી.

ચિકિત્સા.

જો કોઈ મજબૂતતુનો બગાડ હોય તો તેને
સુધારવા યોગ્ય દવા આપવી. જો કોઈ ચક્ષુમાંની
નજર હોય તો ચક્ષુમાં લેવાં; પણ જો બાળકને આ
વ્યાધિ આંચકીને લીધે કે કૃમિના રોગને લીધે
થયો હોય તો અવશ્ય દવા કરવી.

આંચકીનો મરજ થયો હોય તો બેંલાડાના,
હાથોસાયમસ ને સીક્યુટા એ ત્રણમાંથી જે યોગ્ય
લાગે તે એક આપવું.

જો કૃમિનું જોર હોય, તો સ્પાઇલ્લીઆ,
સીના, ને સાઈકલેમન એ ત્રણમાંથી જે ઠીક લાગે
તે એક આપવું.

અંદ્યુમીનાં:—અંદરના રેકટસ સ્નાયુની
ખામીથી મલાકું જોવાનું હોય તો આ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—એક આંખ બંધ રાખીને
બીજી આંખે બરાબર જોવાની ટેવ પાડવી; સ્ટીરીઓ-
સ્કોપમાં સીધા જોવાની ટેવ રાખવી ઇત્યાદિથી કેટ-
લોક સુધારો જોવામાં આવે છે.

આંખ કૃયા કરવી.

(Nystagmus-નોરડેગમસ.)

આંખનો ડોળો દર્દીની ઇચ્છાવિના ડાબી બાજુ-એથી જમણી બાજુએ અને જમણી બાજુએથી ડાબી બાજુએ-એમ કૃયા કરે છે, તેવા આંખના રોગને આંખ કૃયા કરવી એ નામ આપ્યું છે.

કારણ:—આંખના ગતિતંતુના દોષથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે, અને કેટલાક મગજના અને કરોડના વ્યાધિ સાથે જોવામાં આવે છે. વળી દષ્ટિના કેટલાક મોટા દોષો સાથે પણ હોય છે, અને તે દોષો ધણુંકરીને નાનપણથી થયા હોય છે. કેટલીક વખત કારણ બરાબર જોવામાં આવતું નથી. આંખના સ્નાયુમાં રહેલ ગતિતંતુ ઉપર બરાબર કાણુ નહિ રહેવાથી તેમાં ક્ષણિક આકર્ષ થયા કરે છે. ઓછા પ્રકાશમાં કામ કરવાથી આ રોગ થાય છે એમ કેટલાક ડાક્ટરોનો મત છે; કેમકે કાચલાની ખાણોમાં થોડા પ્રકાશથી કામ કરનારા મજુરોમાં તેવો રોગ વધારે જોવામાં આવે છે. તંતુઓમાં કડિનતા થઈ જવા (disseminated sclerosis) થી પણ કેટલીકવાર આમ થાય છે.

લક્ષણ:—લક્ષણ તો ઉપર લખેલ છે, તે ઉપરથી સહેજ જાણી શકાય તેમ છે. તે સાથે કાંઈકવાર મગજનાંતુના વ્યાધિ જેવા કે હિસ્ટીરીઆ-ચાર્જ, ઇટ્યાદિ હોય છે, અને દર્દી કાંઈ કોષમાં આવે છે અગર ચીડાય છે, ત્યારે ઉતાવળથી ફરે છે.

ચિકિત્સા.

એગેરીકસ^{૩૪}:—આ રોગને માટે આ એક દવા વપરાય છે. આંખ કૃયા કરવાનું જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું. કારીઆ અને હિસ્ટીરીઆમાં જે ઉપાયો આપ્યા છે તે અજમાવી જોવા. ખાણુ ખોદવાવાળાને આ વ્યાધિ થાય, તો તે ધંધો મૂકાવી દેવાથી અને લીકર સ્ટ્રીકન્યા જેવી દવા આપ્યાથી ફાયદો થાય છે. નબળા બાળકને માટે કલ્કેરીઆ ફેરા ધણું સાફ છે.

નેત્રગૃહનો વરમ.

(Orbital cellulitis-ઓર્બિટલ સેલ્યુલાઇટીઝ.)

કેટલીકવાર માત્ર નેત્રગૃહમાં વરમ થાય છે, ને નેત્રને થોડી હરકત હોય છે.

કારણ:—રતવાથી, ચોરીઆ આવી ગયા હોય તેથી, અગર આંખની આસપાસ વરમ થવાથી નેત્ર-ગૃહમાં વરમ થાય છે. આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી અગર જખમથી પણ આવે વરમ થાય છે. કેટલીકવાર આંખની પડખેના હાડકામાં સડો થાય છે, અને તેની સાથે આજીબાજીના પડમાં વરમ થઈ આવે છે.

ચિન્હ:—આંખની અંદર ઉંડે ખટકાની મિસાલે દુખાવો થાય છે, તે લમણામાં પણ થાય છે, ને કેટલીકવાર ડાકની પછવાડેના સ્નાયુમાં જતો જણાય છે. દર્દીને થોડોધણો તાવ આવે છે, અને ખેંચેની રહે છે. તેને ઉધમાં ભયંકર સ્વપ્નાં આવે છે. પોપચાં સુજી આવે છે, આંખ લાલ દેખાય છે, અને બહાર નીકળી આવે છે. જ્યારે કાંઈ ગ્રંથિને લીધે આંખ બહાર નીકળે છે, ત્યારે આંખ એકસરખી બહાર નીકળતી નથી; પણ જ્યારે નેત્રગૃહના પડમાં સોજો થાય છે, ત્યારે તે એક સરખી બહાર નીકળે છે. આથી કોર્નીઆની ઉપર કેટલીકવાર કણુ અને કાળાશ પડતાં પડ (crust) જામે છે, અને કોર્નીઆમાં સડો ઉત્પન્ન થઈ ને આંખ ખવાવા લાગે છે. આકે દશ દિવસમાં આંખના અંદરના ખુણામાંથી પડ નીકળવા લાગે છે, પીડા ઓછી થાય છે, અને આંખ પાછી અંદર ખેંચી જાય છે. અગર જો કે આવા વરમથી આંખના ડોળાને ઘણી વખત ઇજા આવતી નથી, તોપણ દષ્ટિતંતુને પોષણ નહિ મળવાથી ક્ષીણ થઈ જાય છે, ને કેટલીક વખત હાડકામાં સડો ઉત્પન્ન થવાથી આંખ પણ જાય છે. કાંઈવાર ચિન્હો સખત હોય છે, અને કાંઈવાર ચિન્હો હળવાં હોય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ^{૩૫}:—જ્યારે ઉપરની ત્વચા કુલી આવી હોય અને નીચે પાણી જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

ફાઇટોલેક્સ^{૩૬}:—જ્યારે બધું માંસ પાકતું હોય, એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. (બાળકને માફક આવે છે.)

રસ્ટોફ્સ^{૩૭}:—મોટી ઉમ્મરના માણસોને વરમ થયો હોય, તો ફાયદો કરે છે.

એ સિવાય એકોનાઇટ, ઍલાડોના, સીલી-શિયા વિગેરેમાંથી જેની જરૂર પડે તે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નેત્રગૃહના વરમ ન્યારે શરૂ થાય ત્યારે પીડા શાંત કરવા માટે બહારથી અરીણુ ઝેલાડાના ઇત્યાદિ લગાડવું, શેક કરવો. વરમ વધારે ભાગમાં ન ફેલાય, તે માટે જેમ અને તેમ વહેલું તેને નસ્તરથી ફેડવાની જરૂર પડે છે. જે વરમ મંદ હોય, અને અંદર પડે થતું લાગે, તો બરાબર પડે થવા દીધા પછી નસ્તર લગાડવું. કેટલીકવાર આ વ્યાધિ મત્યા પછી પણ દષ્ટિને હરકત રહે છે, અને બરાબર દેખી શકાતું નથી.

નેત્રગૃહના અસ્થિના પડનો વરમ.

(Orbital Periostitis—ઓર્બીટલ

પેરીઓસ્ટાઇટીસ.)

નેત્રગૃહના વરમ સાથે, અગર પહેલાં તેના અસ્થિના પડમાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે; અને કેટલીક રીતે આ વરમને નેત્રગૃહના વરમથી જુદો ગણી શકાય છે.

કારણ:—આંખ ઉપર વાગવાથી અગર આંખને બીજી રીતે કાંઈ ઇજા થવાથી, અતિશય ચંડીથી અગર આસપાસના માંસમાં વરમ થવાથી આવો વરમ થઈ આવે છે. ઘણી વખત તેનું કારણ ઉપદંશ પણ જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—જે નેત્રગૃહના અસ્થિના બહાર પડતા ભાગમાં વરમ થયો હોય તો અમુક એક સ્થળે દુખાવો લાગે છે, તેની ઉપર દબાવું ખમી શકાતું નથી. અંદર હોંડે વરમ થયો હોય તો પીડા ઘણી લાગે છે, અને રાત વખતે વધારે જણાય છે. તેમાંથી નેત્રગૃહના બીજા ભાગમાં પણ વરમ થાય છે, અને આંખનો ડોળો જરા બહાર નીકળે છે, વીંચેલી આંખ ઉપર દાબવાથી પણ અંદરની પીડામાં વધારો થાય છે, અને પીડાનું અમુક એક સ્થાન નક્કી કરી શકાય છે. જે બાજુના હાડકામાં સોજો થાય છે, તેની સામેની બાજુએ આંખ બહાર નીકળી પડે છે, તથા અસ્થિના પડનો વરમ ધણુંકરીને એકજ આંખમાં શરૂ થાય છે, ને તેથી એકજ આંખ બહાર નીકળે છે; તોપણ કોઈક વખત નિર્ણય કરવામાં બહુ મુશ્કેલી નડે છે.

ચિકિત્સા.

કેલી આયોડેટમ:—આ દર્દનું કારણ ઉપદંશ હોય કે ન હોય તોપણ આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે.

સક્ષમ માત્રાઓથી ફાયદો જણાય નહિ, તો માત્રા વધારવી.

ફાઇટોલેક્કા—આ દવાથી પણ અસ્થિના પડના વરમ મંદ પડવા લાગે છે. આ સિવાય ઓરમ થ્યુરીઆટીકમ; સીલીશિયા, ફ્રાસ્કેરસ, કેલ્કેરીઆ, વિગેરેમાંથી જેની જરૂર જણાય તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિના ઉપચાર નેત્રગૃહના વરમના જેવા છે. શેક કરવો. પોટીસની જરૂર લાગે, તો પોટીસ મૂકવી. શસ્ત્ર-ક્રિયાની જરૂર લાગે તો શસ્ત્ર-ક્રિયા કરવી. ઉધ લાવવા માટે ત્વચામાં મોર્ફિયાની પિચકારી મારવી પડે તો મારવી. વરમનું જે કારણ હોય, તે દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો.

ન્યારે તે દુખાવો વધીને આંખ ખવાઇ જઈ બેસી જાય અને સારી આંખ જોખમમાં આવી પડવાની ધાસ્તી લાગે ત્યારે તે નેત્ર કઢાવી નાંખવું અને તેની જગ્યાએ સારી આંખના જેવી ખનાવટી આંખ પેહરાવવી.

કાનના વ્યાધિ.

(Diseases of the Ear).

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધી ઈઅર.

આંખની અને કાનની રચના તેમાં દષ્ટિ અને શ્રવણની ક્રિયા થવા માટે ફેરી રીતે થયેલી છે, તે બારીકાઈથી જોવામાં આવે, તો એકબીજાને મળતી છે. બન્નેમાં જ્ઞાનતંતુઓ અને તેમને મદદ કરનાર પ્રવાહીઓ છે; વળી બન્નેમાં અનેક જાતનાં રસપડો છે, અને તેમનાં કાર્યો પણ લગભગ મળતાંજ આવે છે. વળી એ જ્ઞાનતંતુઓ મુખ્ય એકજ સ્થળેથી નીકળેલ છે. આવા સરખાપણાને લીધે હોમીઓપથીના ડાક્ટરોએ પ્રથમ એવું અનુમાન કર્યું હતું કે જે જે દવાઓ ચહેરાના ઉપરના આંખના અવયવને ગુણુકારી થાય છે તે તે દવાઓ કાનને પણ ઉપયોગી થવી જોઈએ, અને તે ઉપરથી અજમાયશ કરી જોતાં દવાઓ સંબંધી સારો અનુભવ મળી શક્યો છે, અને તે અનુમાનને ઘણું દરજ્જે ટેકા મળ્યો છે. કાનને રતવાની અસર થઈ હોય, તો રતવાના દર્દમાં જોવું, કાનમાં મેલ ભરાયો હોય, તો કાનને જરા ગરમ પાણીની પિચકારી મારીને ધોવો. મેલ બહુ થતો હોય, તો કોનાયમ આપી જોવું, કાનમાં ચીકાશ

નજ રહેતી હોય, તો સ્પન્ડ્યુલા આપવું. નેત્રની માફક કાનમાં પણ અનેક દર્દો થાય છે.

કર્ણની-પરીક્ષા.

(Examination of the Ear.)

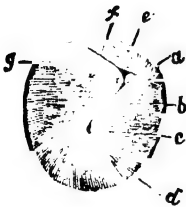
એકઝામીનેશન ઓફ ધી ઇઅર.

કાનની પરીક્ષા—કરવા પહેલાં કાનની રચના નજીવી જોઈએ, અને તેને માટે શારીર-વિદ્યામાં કર્ણની રચના પૃષ્ઠ ૨૧૬ માં જોવી. પરીક્ષાની સરળતાની ખાતર કર્ણોત્ત્રિના ત્રણ ભાગ ગણવામાં આવે છે.

(૧) કાનનો બહારનો ભાગ:—તેમાં મ્હેરા ઉપર દેખાતો કાન, તથા તેમાં દેખાતા કાણાનો સમાવેશ થાય છે. આ કાણું અંદર જતાં કર્ણપટ્ટા સુધી હોય છે, અને તેની લંબાઈ આશરે એક ઇંચની હોય છે, તેને કર્ણનળ (meatus) કહે છે.

(૨) કાનનો વચ્ચેનો ભાગ:—તેમાં કર્ણપટ્ટાને membrane Tympani ‘ મેમ્બ્રેના ટીમ્પેનાઈ ’ કહે છે, તેની પાછળની પોકળ જગ્યા જે આશરે અડધા ઇંચની છે તેનો કાનની અંદરના Malleus, Incus, Stapes ‘ મેલીઅસ હથોડા ’ જેવા, ઇકિસ ઓરણુ જેવા, તથા સ્ટેપીસ પીંગડા જેવા અસ્થિનો, કાનની તે પોકળ જગ્યાની સાથે ગ્રંથિ રાખનાર અને હવા પૂરી પાડનાર યુસ્ટેકિયન નળીનો તથા mastoid cells—માસ્ટોઇડ સેલ્સનો સમાવેશ થાય છે. Eustachian Tube—યુસ્ટેકિયન નળી નીચે ગળાની પાસે ઉઘડે છે, અને તે આશરે દોઢ ઇંચ લાંબી છે.

આ. ૧૦૧ મી.



Outer aspect of right tympanic membrane—double the natural size. (After barr.)

a. short process of malleus; b. handle of malleus; c. umbo; d. cone

of light; e. membrana flaccida; f. posterior fold; g. long process of incus seen through the membrane.

(૩) કાનના અંદરનો ભાગ:—તેમાં કાનના જ્ઞાનતંતુ-શ્રવણતંતુનો, કાનની અંદરની કર્ણનળીનો તથા પીટ્રસ અસ્થિની અટપટી અને ખાડા ખડીઆવાળી નાળનો સમાવેશ થાય છે. આ અસ્થિની નાળના ત્રણ ભાગ છે. Vestibule—વૅસ્ટીબ્યુલ તે મધ્યમાં છે. Cochlea—કોકલિયા તે આગળ છે અને અર્ધચંદ્રાકાર નળીઓ તે તેની પાછળ છે. આ પીટ્રસ અસ્થિના ખાડાઓમાં એક પડ છે, અને તેની અંદર એક જાતનો પ્રવાહી પદાર્થ રહે છે, તેમજ તે પડ અને અસ્થિની વચ્ચેમાં પણ પાણી જેવો રસ રહે છે.

ધ્વનિ આ ત્રણ ભાગમાં થઈને શ્રવણતંતુને મળે છે, જેથી મગજને તેનું જ્ઞાન થાય છે. પ્રકાશ માત્ર પારદર્શક વસ્તુમાં થઈને જઈ શકે છે, પણ ધ્વનિ હવા મારફતે તેમજ પ્રવાહ અને નક્કર પદાર્થ મારફતે જઈ શકે છે; પ્રકાશનું વક્રીભવન થાય છે, તેમ ધ્વનિનો પ્રતિ-ધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે. સીધી લીંટી એ જે ધ્વનિ કાનમાં દાખલ થાય છે, તે વધારે સ્પષ્ટ સંભળાય છે. શ્રવણતંતુ ઉપર ધ્વનિની દહેરા અથડાવાથી શ્રવણજ્ઞાન થાય છે.

કાનને ખુદી આંખે જેવાથી તેની હાલત કેવી છે તે માલુમ પડે છે, અને સ્પર્શ કરવાથી કંઈક અંધિ વિગેરે નજીવી શકાય છે. કાનના આગળના નાનકડા કૂચા (tragus) ને દાખવાથી જો દુખે તો કર્ણનળીનો વરમ સમજવો. કાનની નીચે મૂળમાં દાખવાથી દુખે તો કાનના વચ્ચેના ભાગમાં વરમ થયો છે, એમ સમજવું.

આ. ૧૦૨ મી.

કર્ણનળી જેવાની ભુંગળીઓ.



Long Aural specula.

કાનની અંદરનો ભાગ જોવાને માટે ખાસ ભુંગળીઓ આવે છે, તેને સ્પેક્યુલમ (Speculum) કહે છે. તે જુદી જુદી જાતની આવે છે. તેનો આકાર ગ્રાસ્લેટ રેડવાની નળી જેવો એક બાજુ પહોળો અને બીજા બાજુ સાંકડો ગરણી જેવો હોય છે; અને એવી કેટલીક નાની મોટી ભુંગળી રાખવાની જરૂર પડે છે, જેથી કાનને બધે બેસતી ગાંઠવીને અંદરનો ભાગ જોઈ શકાય. કેટલીક ભુંગળીઓથી કાનના છિદ્રને પહોળું કરીને કાનના નળનો ભાગ બરાબર જોઈ શકાય છે.

આ. ૧૦૩ મી.

કર્ણનળીના રોગમાં નસ્તર મુક્તી વખતે વાપરવાની ભુંગળી.

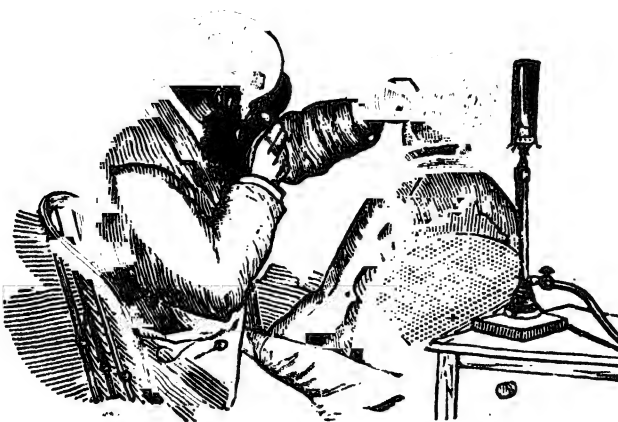


Operating Ear-speculum.

કર્ણપડાથી અંદરનો ભાગ આવી કાંઈ ભુંગળીથી જોઈ શકાતો નથી.

કર્ણપડો હાલે છે કે નહિ તેની તપાસ કરવા માટે સીગલની બનાવેલ નળી તથા ભુંગળી આવે છે, તેને “ન્યુમેટીક સ્પેક્યુલમ” કહે છે; તેની નળી રબ્બરની હોય છે, તેમાં મોઢેથી અગર રબ્બરના દડાથી ડુંક મરાય છે, આથી જ્યારે કર્ણપડો સારો હોય છે, ત્યારે તે હાલે છે.

આ. ૧૦૫ મી. કાન તપાસવાની રીત.



Illuminating the Ear.

કર્ણપરીક્ષા કરતી વખતે કાનમાં પ્રકાશ દાખલ કરવાની જરૂર પડે છે; આ માટે કાં તો દર્દીના માથાને પ્રકાશ તરફ ફેરવવું પડે છે, અગર દર્પણના પ્રકાશને તેનું પરાવર્તન કરીને કાનમાં દાખલ કરવો પડે છે. કાનની પાસે મોંદું જોવાના કાચને એવી રીતે થાભી રાખવો કે જેથી પરાવર્તન પામેલો પ્રકાશ કાનમાં જાય. સૂર્યનો પ્રકાશ બહુ સાફ કામ કરે છે.

વળી દીવાનો પ્રકાશ સારી રીતે કાનમાં જઈ શકે તે માટે, કેટલીક જાતના દીવા આવે છે. Branton's Otoscope બ્રન્ટનનું યંત્ર આવે છે, તેમાં દર્પણ કાનની ભુંગળી સાથે એવી રીતે જોડેલું હોય છે કે તેના પડખેના એક કાણામાંથી પ્રકાશ દાખલ થાય એટલે તે દર્પણમાં પરાવર્તન પામી કાનની નળીને પ્રકાશિત કરે છે. વીજળીનો પ્રકાશ પણ વપરાય છે.

આ. ૧૦૪ થી.

કાનમાં પ્રકાશ પાડવાની આરસી.



Forehead Mirror.

આવી કાંઈ પણ નળીને કાનમાં દાખલ કરતી વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે તેથી કાનની અંદરની નાળુક ત્વચા ઉશ્કેરાઈ જાય નહિ.

આવી ભુંગળીથી જોતાં સારા કાનમાં પહેલાં બારીક વાળ જોવામાં આવે છે, ગુમકું થતું હોય અગર મટે છે કે નહીં તે જણાય છે. અને જ્યારે ભુંગળીને વધારે ઉંડી બેસારવામાં આવે છે, ત્યારે પહેલાં કાનના મેલના થર (cerumen) દેખાય છે. જ્યારે ભુંગળી બરાબર બેસે છે, ત્યારે અંદરનો અસ્થિનળ (osseous meatus) તથા કર્ણપટ્ટો દેખાય છે. કર્ણપટ્ટો ફાટેલો છે કે ચીર પડી છે કે તદ્દન ગયો છે તે જણાય છે. અસ્થિનળ લીસો અને શીકકો પીળાશ પડતા રંગનો દેખાય છે. કર્ણપટ્ટો અર્ધ પારદર્શક અને મધ્યમાં જરા વધારે ઉંડા (retracted) હોય છે. તેની મધ્યમાં મેલીઅસ અસ્થિનો હાથો ચોટેલો હોય છે, તે રીંગ-જીવાના દીંટા જેવો દેખાય છે. તેથી તેની બહારની સપાટી જરા અંતરગોળ હોય છે. જ્યારે બહારથી કાનમાં પ્રકાશ દાખત કરવામાં આવે છે, ત્યારે કર્ણપટ્ટો ઉપર એક ચળકતો ત્રિકાણ દેખાય છે, તે માત્ર પ્રકાશનો જ બનેલો હોય છે, અને તેમાં ઘણી વખત ફેરફાર ઉપરથી કર્ણપટ્ટાના કેટલાક ફેરફારો જાણી શકાય છે.

કર્ણપટ્ટાની પછવાડેના ખાડામાં યુસ્ટેકિયન નળીમાંથી પવન આવે છે કે કેમ તેની પરીક્ષા કરવા માટે એક વખતે બે યંત્રની જરૂર પડે છે. તેમાંનું એક યંત્ર માત્ર રબ્બરની નળી હોય છે, (Diagnostic Tube) ડાયગ્નોસ્ટીક ટ્યુબ જેનો એક છેડો દર્દીના કાનમાં અને બીજો છેડો પરીક્ષકના કાનમાં મુકવામાં આવે છે; તેથી કરીને દર્દીના કાનમાં થતા અવાજો બરાબર સાંભળી શકાય છે. આ સાથે યુસ્ટેકિયન નળી જેનું એક દ્વાર નાક ને ગળાની વચ્ચે છે, તેમાં રબ્બરની થેલી (Politzer's Air Bag-પોલીટઝર્સ એરબેગ) વડે નાક-

આ. ૧૦૬ મી.

પોલીટઝર્સ એરબેગ.



નાકમાંથી હવા નાંખવાની થેલી.

Politzer's Air Bag.

માંથી પવન ધ્રુકવામાં આવે છે. પવન યુસ્ટેકિયન

નળીમાં જાય, તે માટે દર્દીને પાણીનો ઘુંટડો ગળે ઉતારવાનું કહેવામાં આવે છે, અને જેવો તે ઉતારવા જાય કે તરતજ પેલી થેલી દાખીને તેમાંથી નાકમાં પવનની કુંક મારવામાં આવે છે. તે થેલીને એક નાળતું હોય છે, જે નાકને અડાડી રખાય છે. નાકનું બીજું નસકોડું પણ બંધ રાખવામાં આવે છે, અને દર્દી યુંગળાઈ જાય નહિ, તે માટે આ પ્રયોગ ઘણી ઉતાવળથી અને કાળજીથી કરવામાં આવે છે. પાણી ગળે ઉતારવાની જરૂર એટલીજ કે જ્યારે કાંઈ પણ ગળે ઉતારવાનો અગર ગળું હલાવવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે ત્યારે યુસ્ટેકિયન નળી પોતાની મેજે ઉધડે છે.

યુસ્ટેકિયન નળીમાં પવન જોસથી જાય છે ત્યારે કર્ણપટ્ટો ધ્રુલે છે, અને તેની પાસેનો ખાડો જરા વધારે વિસ્તાર પામે છે, આથી કેટલીક જાતના અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે, તે કર્ણવૈદ્ય ઓળખી શકે છે; અને તે માટે વર્ણનના કરતાં અનુભવની વધારે જરૂર છે. કાનનો પટ્ટો કુટી ગયો હોય તો સુસવાટા મારતો અવાજ થાય છે. યુસ્ટેકિયન નળીમાં કુંક મારવા માટે પહેલાં એક જાતની નળી (catheter-કેથીટર) નાકમાંથી તેના દ્વારમાં ખોસવામાં આવતી, અને પછી ડાકટરને તેના બીજા છેડામાંથી કુંક મારવી પડતી; તે નળી હાલમાં વપરાતી પેશાબ કઢાવવાની સળીના જેવી હતી.

આ. ૧૦૭ મી.

યુસ્ટેકિયન કેથીટર.

Eustachian catheter.

કાનની સાંભળવાની શક્તિ કેવી છે, તેનો નિશ્ચય કરવા માટે ઘડીયાળ (watch-ચાંચ) તથા એક જાતનું ધ્વનિ-યંત્ર-Tuning fork-ટ્યુનીંગફોર્ક વપરાય છે. તે ધ્વનિયંત્ર ચીપીઆ જેવું હોય છે, અને તેથી “ટ્યુનીંગફોર્ક” કહેવાય છે. કેટલીક ઘડિયાળો ચાર પાંચ ફુટ છેટથી ચાલતી સંભળાય છે, અને કેટલીક દોઢ બે ફુટ છેટથી સંભળાય છે. સારા કાનવાળા માણસો તેને કેટલે છેટથી સાંભળી શકે છે, તે નક્કી કર્યા પછી દર્દીને કેટલે છેટથી સાંભળી શકે છે તે જોવું એટલે દર્દી કેટલો બહેરા છે, તેની અટકળ થઈ શકે છે.

આ. ૧૦૮ મી.

ધ્વનિયંત્ર.



ટ્યુનીંગ ફોર્ક.

ધ્વનિયંત્રના ઉપયોગ સાથે એ જાણવા જેવું છે, કે જ્યારે કોઈપણ નક્કર પદાર્થને ખખડાવીને અવાજ કર્યો હોય, અને તે પદાર્થને માથા સાથે અડાડ્યો હોય, ત્યારે ધ્વનિની હેરો મસ્તકના અસ્થિ દ્વારા કાનના અંદરના ભાગમાં જઈ પહોંચે છે. જો ધડી-આળને દાંતવચ્ચે આસ્તેથી દબાવી રાખી હોય, તો તેનો અવાજ હાડકામાંથી કાનમાં પહોંચે છે.

વળી એ પણ એક અગત્યનું જેવી વાત છે કે જ્યારે ધ્વનિવાહક અવયવો એટલે કે કાનનો બહારનો અને વચ્ચેનો ભાગ યગડ્યો હોય છે, ત્યારે આ પ્રમાણે ધ્વનિની ચાલતી હેરો કાનના અંદરના ભાગમાં વધારે સ્પષ્ટતાથી ને જોરથી સંભળાય છે. જો ધ્વનિ-યંત્રને નાકના ખાંચ (bridge) ઉપર મૂકવામાં આવે, અને એકાદ કાનમાં આંગળી નાંખવામાં આવે તો, તે કાનેથી ધ્વનિ વધારે સારો સંભળાય છે, અને બીજા ઉઘાડા કાનેથી ધ્વનિ સંભળાતો નથી. આથી કરીને બહેરાપણાનો દોષ કાનના બહારના ભાગમાં રહેલો છે, કે અંદરના ભાગમાં તે કાંઈક નક્કી થઈ શકે છે.

આ ધ્વનિયંત્રનો એક છેડો ચીપીઆ જેવો હોય છે, અને તેનો બીજો છેડો જરા ચપટો, અને લીસો હોય છે. તેના ચીપીઆ જેવા ભાગને કાંઈ અથડાવવાથી તે ચીપીઆ ધુજવા લાગે છે, અને ધ્વનિની હેરો ઉત્પન્ન કરે છે. કર્ણવૈદ્ય તે યંત્રને વચમાંથી પકડે છે અને નાકના ખાંચ ઉપર અગર કાન પહોંચાડે મૅસ્ટ્રોઇડ અસ્થિ ઉપર મૂકે છે. તે ધ્વનિની હેરોનું જ્ઞાન પરીક્ષકને તે યંત્ર થોભી રાખવાથી થાય છે, અને દર્દીને સાંભળવાથી થાય છે. કેટલીકવાર જ્યાં ડાકટરને તે હેરો (Vibration) જણાયા કરે છે, તેથી થોડા વખત સુધી દર્દી તેને સાંભળી શકે છે, અને કેટલીકવાર ડાકટરને સ્પર્શથી તેની ખબર પડે છે, તેના કરતાં પણ દર્દીને તેની

વધારે વખત સુધી ખબર પડે છે, નાકના ખાંચ કરતાં મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર મૂકવાથી અવાજ એકાદ સેકન્ડ સુધી વધારે સંભળાય છે. જ્યારે ડાકટરના કરતાં દર્દી વધારે વખત સુધી હેરોને જાણી શકે, ત્યારે તેટલી સેકન્ડ વધતી (+) કહેવાય છે, અને જ્યારે ઓછા વખત સુધી જાણી શકે, ત્યારે તેટલી સેકન્ડ ઓછી (-) કહેવાય છે.

દાખલા તરીકે:—મી. પી. નામનો માણસ ડાકટરના કરતાં બે વધારે સેકન્ડ સુધી સાંભળે તો તેણે ૨" + સાંભળ્યું કહેવાય છે અને બે સેકન્ડ ઓછું સાંભળે તો ૨" - સાંભળ્યું કહેવાય છે.

હવે ધારો કે મી. પીનો જમણો કાન બહેરા છે, તો તે ડાબે કાનેથી બરાબર અંતરેથી ધડીઆળનો અવાજ સાંભળી શકશે, પણ જમણે કાનેથી સાંભળી શકશે નહિ તથા ધ્વનિયંત્ર નાકના ખાંચ ઉપર મૂકવાથી ડાકટરના જેટલીજ વખત તેને ધ્વનિની હેરો લાગશે તેના જમણા મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર મૂકવાથી તે આશરે બે ત્રણ ઓછી સેકન્ડ સુધી સાંભળશે, અને ડાબા મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર મૂકવાથી અડધી સેકન્ડ સુધી વધારે સાંભળશે. આવા પરિણામ ઉપરથી એમ અનુમાન થાય છે કે તેના જમણા કાનની જ્ઞાનેન્દ્રિને કાંઈ રોગ થયેલો છે.

પણ જો ધડીઆળને મસ્તકના અસ્થિ સાથે સંબંધમાં રાખવાથી મી. પી. જમણે કાનેથી ધડીઆળ ચાલતી સાંભળી શકે, અને ધ્વનિયંત્રને નાક ઉપર મૂકવાથી જમણે કાનેથી ડાકટરના કરતાં વધારે ખાંચ ૭ સેકન્ડ સુધી સાંભળી શકે, અને જમણા મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર સાડા ૭ સેકન્ડ સુધી સાંભળી શકે, તથા ડાબા મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર લગભગ ચાર સેકન્ડ સુધી વધારે સાંભળી શકે, તો જમણા કાનના ધ્વનિવાહક અવયવોનો દોષ છે એમ સમજવું.

જો શખ્સને જ્ઞાનેન્દ્રિ તેમજ ધ્વનિવાહક અવયવમાં બગાડ થયો હોય છે, તે ધ્વનિયંત્ર નાક ઉપર હોય, ત્યારે ડાકટરના જેટલીજ મુદત સુધી ધ્વનિ સાંભળે છે, અને ધ્વનિયંત્ર મૅસ્ટ્રોઇડ ઉપર હોય, ત્યારે અડધી સેકન્ડ વધારે સાંભળે છે.

જ્ઞાનેન્દ્રિના દોષથી તે ધ્વનિ થોડો વખત સંભળાય છે, અને ધ્વનિવાહક ભાગના દોષથી તે ધ્વનિ વધારે વખત સંભળાય છે.

બાહ્ય કાનના વ્યાધિ.

(Diseases of the External Ear).

કાનનું 'ખરજીવું'.

(Eczema aurium—અંકુરીમા આરીઅમ)

લક્ષણ:—ત્વચારોગમાં થતા ખરજીવાના જેવુંજ આ પણ એક ખરજીવુંજ છે. કાનમાં ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ થાય છે, તે ફુટે છે, ત્યારે તેમાંથી પાણી જેવો રસ ઝમે છે, ને તે ફોડલીઓની જગ્યાએ ભીંગડાં વળે છે. આવા દાણા ફરી ફરી થયા કરે છે, કાનમાં વળવળાટ થાય છે, ચળ આવે છે; ખરજીવું કોઈવાર તીક્ષ્ણ રૂપે થાય છે, અને કોઈવાર દીર્ઘરૂપે થાય છે. અંદરથી નીકળતો રસ ચોખી હોય છે, તેથી જ્યાં જ્યાં તે અડે છે, ત્યાં ત્યાં ફોડલીઓ થાય છે.

તીક્ષ્ણ ખરજીવું ઘણું કરીને ખચ્યાંને થાય છે, અને દીર્ઘ ખરજીવું ઘણું કરીને મોટી ઉમ્મરના આદમીને થાય છે. દીર્ઘ ખરજીવાથી કાનનું કાણું નાનું થયું લાગે છે, અને કાન ઉપર બહુ ચળ આવે છે તેથી દર્દી તેને ખજવાળ્યા કરે છે. કોઈવાર સોજાને લીધે અગર મેલથી કાનનું કાણું ધુરાઈ જાય છે, ત્યારે સાંભળવામાં હરકત આવે છે.

ચિકિત્સા.

જે કાનનું ખરજીવું થોડા વખતથીજ થયું હોય, તે રસડોકસ,^{૬x} કોટન, અને મેઝેરીઅમ^{૬x} જેની દવાઓથી ઠીક થઈ જાય છે. પણ જો ખરજીવું લાંબા વખતથી હોય, તે આર્સેનિકમ^{૬x} કે કિલ-મેટ્રીસ આપવું. કાનની પછવાડેના ભાગ ઉપર ખરજીવું થયું હોય, તે તે જગ્ગદી મટવું નથી. આવે વખતે મ્યુરીઆટીક ઍસીડ, ટ્રેફાઇટીસ,^{૬x} કે ઓલીઆન્ડર^{૩x} આપવાથી ફાયદો થાય છે, પણ બહારથી ઝલીસરીન ઍંફ ટેનીન જેની દવા લગાડવાની જરૂર પડે છે. ડા. હાઉટન પેટ્રોલી-અમ^{૩x} ની લોમીઓપ્થીની દવા ખાવા તથા બહારથી લગાડવાની ભલામણ કરે છે. ટેનીક ઍસીડ ૧ ગ્રામ ને ઝલીસરીન ૪ ગ્રામ એક ખરજીમાં નાખીને ઘુંટવાં, અને પછી તેમાં ટેનીક, કોઈ કોઈ વખત પારાનો મઝમ, અગર ડામરનો મઝમ અગર ચાંદીના ક્ષારનું પાણી (૧ : ૫%) ના પ્રમાણમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે. ઍસીડ એકત્ર થઈ જાય, ત્યાં સુધી આંચ લગાડવી એટલે ઝલીસરીન ઍંફ ટેનીન તૈયાર

થશે, બોવિસ્કા^{૬x} આઠ આઠ કલાકે આ દવા આપવાથી કાનનું જૂનું ખરજીવું ફેટલીકવાર મટે છે. કોઈપણ જાતના ખરજીવાને સાણ તથા પાણી બિલકુલ લગાડવું નહિ. ખરજીવું ધોવા માટે માત્ર મીઠું તેજ વાપરવું. જો પાણી બહુ વહેતું હોય, તે બોરીક ઍસીડ અને સ્ટીએરેટ અથવા ઝીન્ક ઍકસાઇડ ઘાંટીને મેંદો ચોખાનો લોટ અગર લાઇકોપોડીઅમ ભભરાવવું.

ગુમડું પાક્યું હોય તે છેદ મૂકાવવો અને બોરીક ઍસિડનાં ટીપાં નાંખવાં અગર કાનમાં તે ઘૂંકવો. અગર રસકપૂરનાં આદકોહોલમાં ટીપાં નાંખવાં કાનની નાળ તદ્દન પૂરાઈ ગઈ હોય તે લીનીમેન્ટ આયોડીન લગાડવું અને તેથી સાફ ન થાય તે કાન પછવાડે નાનું ચંદ્રાકારે બ્લીસ્ટર (ફોક્ષાની દવા) મૂકી ફોક્ષો ઉકાડવો જેથી નાળનો સોજો ઉતરી જશે ફોક્ષો થાય ત્યાર પછી તે કાનના નસ્તરથી ફોડી તેના ઉપર વેસેલીન અગર આલીવ ઍઈલ (સેલેડ ઍઈલ) ચોપડી પાટો બાંધી રાખવો તેથી તે જગ્ગદી રૂઝાઈ જશે. અગર બોરીક ઍસિડ ઘૂંકવું.

કાનના બહારના ભાગનો વરમ.

(Otitis Externa—ઓટાઇટીસ ઍક્સટર્ના.)

(Aural Boils—કાનનાં ગુમડાં).

કોઈવાર આવો વરમ સખત ને તીક્ષ્ણ ને કોઈવાર દીર્ઘ જોવામાં આવે છે.

તીક્ષ્ણ વરમનાં કારણો:—પાણીમાં પડીને નહાવાથી થંડું પાણી અગર મેલું પાણી કાનમાં જાય છે, તેથી કાનની નળીમાં વરમ થાય છે. દરિયાના પાણીથી કાનનો વરમ વધારે થતો જોવામાં આવે છે. કોઈ કોઈવાર કાનમાં કાંઈ બહારની વસ્તુ પેસી જવાથી પણ વરમ થાય છે. ગંદું અગર જીવું તેજ નાંખવાથી અગર વાગવાથી, મેલા હથીઆરથી અગર સોય ટાંકણી નાંખવાથી અગર ગલીચ રહેકાણથી કાનમાં સ્ટેરીલાઇઝેશન પાચોજેનીસ એઇબસ નામનો જંતુ પેદા થવાથી કાનમાં ગુમડાં થાય છે.

લક્ષણ તથા ચિન્હ:—કાનમાં દુખે છે, અને કાનના આગળના ભાગમાં આવેલ નાના ફૂચાં (tragus) ને અડતાં તે દુખાય છે. તેમાંથી વહેતું 'કે મોડું' પડે નીકળવા માંડે છે; કાન થોડા ધણા બહેરા થઈ જાય છે. આમાંથી કાનની આસપાસના

હાડકામાં પણ વરમ પહોંચે છે, ને કાઠવાર મગજના પડનો વરમ પણ થઈ આવે છે. કાઠ વાર તેમાંથી કર્ણપડાને હરકત પહોંચે છે.

મુખ્ય ચિન્હ:—સોળે, ચસકા (વેદના) અને ગ્રોથ (ચાંદીની સળી) લગાડવાથી તે ગુમડાની જગ્યા ઓળખી શકાય છે. આ રોગ અકવાડિયા સુધીમાં મટી જાય છે.

તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણી વખત દીર્ઘ વરમ નીપજે છે.

વરમ દીર્ઘ થાય છે, ત્યારે કાનમાંથી પડ નીકળ્યા કરે છે, અને કાન જરા બહેરો લાગે છે.

ચિકિત્સા.

બંધાડોના: ^{૩×} જ્યારે કાનના બહારના ભાગે તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવ્યો હોય, અને છીદ્ર લગભગ ઘુરાઈ ગયા જેવું થયું હોય ત્યારે આ દવા આપવી. ઘણુંકરીને ઍકાનાઇટની પછી દુખાવો નરમ પડે, ત્યારે આ આપવાની જરૂર પડે છે. દીર્ઘરૂપમાં ગુમડાં થતાં હોય, તો આ દવા ઘણી સારી છે.

ઍકાનાઇટ ^{૧×}:—દર્દ ઘણું હોય ને કાનનો ભાગ લાલચોળ હોય ત્યારે આ દવાનાં બે ટીપાં કલાકે આપવાં એટલે પીડા શાંત થશે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ ^{૩×}:—કાનના બહારના ભાગનો વરમ એક વખત મટયા પછી ફરી ફરીને થઈ આવતો હોય, તો આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર ^૬:—કાનના બહારના ભાગ ઉપર વારંવાર ગુમડાં થતાં હોય, તો આ દવાનો પ્રયોગ થોડાક દિવસ ચલાવવો.

પીકીક ઍસિડ ^{૩×}:—કાન ઉપર ગુમડાં થતાં હોય, તે મટાડવા માટે ડા. હાઉટન આ દવાની બ્રામણ કરે છે. આ સિવાય આર્સેનિકમ, ઍકા-

ઇટીસ કે મર્ક્યુરીઅસ કેરોઝીવસ દીર્ઘવરમમાં આપવાની જરૂર પડે છે. તેથી કાનની રસી પણ ઓછી થાય છે.

નાઇટ્રેટ ઍન્ડ સીલ્વરલોશન:—એક આઉસ પાણીમાં એક ગ્રેઇન નાઇટ્રેટ ઍન્ડ સીલ્વર નાંખવું અને તે મિશ્રણ કાનમાં નાંખવું એટલે અંદરથી રસી નીકળતી બંધ પડશે.

ડીસરીન:—કાનમાં નાનાં નાનાં ગુમડાં થયાં હોય, તો આ દવામાં રૂનું પેલ ઓળાને મુકવાથી દર્દ ઓછું લાગે છે. કાઠ વખત ટીકેટર ઓપીઅમ મેળવાય છે.

કેલીબાઇ કોમીઅમ: ^{૩×}—કાનનો વરમ થયો હોય અને અંદરથી તાંતણા થતી ચીકણી રસી નીકળતી હોય, ત્યારે આ દવા બે કલાકે આપવાથી કેટલીક વાર આરામ થાય છે.

કંદકેરીઆ પીક્રેટા: ^{૬×}—આ દવા આપવાથી ફરીફરીને થઈ આવતાં ગુમડાં મટે છે અને બહુ કાયદાકારક છે.

હીપાર સલ્ફર: ^{૬×}—દર્દની ચામડી ઘણી લોહી બિગાડથી બગડી હોય, કાનમાં દર્દ અતિશય થતું હોય, કાનને અડવાથી દુખતો હોય, કાનમાં કસારી, તમરાં બોલતાં હોય તો લોહી સુધારી ગુમડાં થતાં અટકાવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કાનના છીદ્રની આસપાસ નાની પોટીસ વારંવાર મૂકવી, અગર ગરમ પોટલીનો શેક કરવો. શેક કર્યા પછી કાનમાં બારીક રૂ અથવા ચોખ્ખું મૂકવું અગર ગરમ રૂમાલથી કાન ઢાંકી રાખવો. દર્દ કમી કરવા કાનમાં મોર્ફિઆ અગર ક્રેકેઇનવાળા પાણીના અગર તેલનાં ટીપાં નાંખવાં. અગર મ્યુલેઇન ઍઍલિનાં અથવા પ્લેન્ટેગોનાં ૩ ૫ ટીપાં નાંખવાં.

આ. ૧૦૯ મી.

કાનના ગુમડાંનું નસ્તર.



આ. ૧૧૦. મી.

કાન-કોહવાને ૩ લપેટવાનું હથિયાર.

Cotton Holder-કોટન હોલ્ડર.

આ. ૧૧૧ મી.

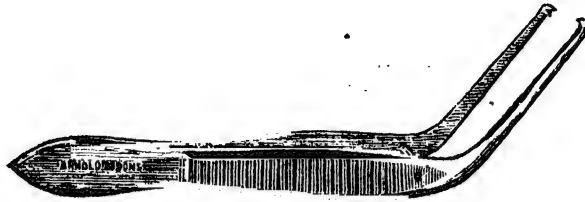
કાનમાં ૩ મુકવા કાઢવાનો ચીપીઓ.



Aural Forceps-ઑરલ ફોર્સેપ્સ.

આ. ૧૧૨ મી.

દાંતાવાળો ૩ કાઢવાનો ચીપીઓ.



Aural Toothed Forceps-ઑરલ ટુથ્ડ ફોર્સેપ્સ.

કાનમાં થતો મેલ.

(Accumulations of Wax.)

કાનમાં મેલ ભરાય છે, તેનો મોટો ભાગ ધણું કરીને કાનની અંદર ઉત્પન્ન થતા પદાર્થોજ છે. કોઈવાર બહારની ધુળ અંદર ભરાણી હોય છે, કાનમાં કાયમ ઉત્પન્ન થતો સેર્યુમેન રસ વધારે ઉત્પન્ન થાયથી, અને કાનની અંદરની ત્વચા ઉખડી જવાથી બન્ને એકકા થઈને મેલ જામે છે; આ મેલનાં પોપડાં કેટલીકવાર એટલાં બધાં જામે છે કે કાન બહારે થઈ ગયો લાગે છે. કોઈ કોઈને કાનમાંથી દર વર્ષે મેલ કઢાવવો પડે છે. કાનમાં ભૂંગળી મૂકવાથી મેલ તરતજ દેખાય છે. કોઈવાર જ્યારે કર્ણ-પડદા ઉપર મેલનું પડ જામે છે, ત્યારે તેની પરીક્ષા કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. અઝાળવાને આ કર્ણ-પડદો હશે એમ લાગે છે; ને જો તદ્દન અજ્ઞાન પણ હોશીઆરીનો ઝાળ કરતા હોય છે, તેઓ કાનનો મેલ કાઢવા જતાં

ખરા કર્ણ-પડદાને ઈજા પહોંચાડી દે છે. કાનમાંથી મેલ કાઢવાનું કામ પણ જોખમ ભરેલું છે, અને જો કાનની રચના પણ જાણતા નથી, તેવા ઘેર ઘેર ફરતા શખ્સની પાસે કાનનો મેલ કઢાવવો એ સલામતી ભરેલું નથી. કાનના અંદરનાં પડ ધણું નાજુક હોય છે, અને સહજ ઈજાથી પણ તેમાં વરમ થઈ આવે છે.

પિચકારીનો ઉપયોગ:—કાનમાંથી મેલ કાઢવા માટે પિચકારી એ સૌથી ઉત્તમ સાધન છે, અને તેનાથી જ્યાં સુધી મેલ નીકળે ત્યાં સુધી બીજું કશું હથિયાર વાપરવું નહિ. આ પિચકારી પીતળની હોયી જોઈએ, અને કાણાવાળો છેડો જરા છુટો અને ગોળ દડી જેવો હોવો જોઈએ. તેમાં વાપરવાનું ચોખ્ખું પાણી ગરમ હોવું જોઈએ. પિચકારી મારવા પહેલાં, તેને ખરાબર ગરમ પાણીથી ભરવી, પછી દર્દીના કાનના બહારના ભાગને જરા પછવાડે અને ઉપર ખેંચીને (backwards and up-

wards) અગર મરડીને કાનના નળ સીધા થવાથી બરાબર દેખાય છે. પાણીની શેડ કાનના કાણામાં સીધી જવા દેવી નહિ, પરંતુ જે ટુકાણે મેલ દેખાતો હોય તેની ઉપર અને આસપાસ પડવા દેવી આથી કરીને મેલ ધોવાઇને પાણી સાથે બહાર નીકળવા લાગશે. એકજ વખત પિચકારી મારીને બંધ રાખવું નહિ; પરંતુ જ્યાં સુધી મેલ પક્ષણીને નીકળે નહિ, ત્યાં સુધી પિચકારી માર્યા કરતી, પણ મેલ ખસી ગયા પછી, પિચકારી મારવી નહિ, અને મારવી હોય તો બહુ ધીમેથી મારવી. પિચકારીથી કાનમાં નવી ઉપાધિ જણાય તો તરતજ બંધ કરતી, મેલ બહુ કઠણ હોય તો પાણીમાં એક ઐસે દશ ગ્રેનિસ સોડીઅમ બાઇકાર્બ ડિમેરવું. હાઇડ્રોજન પે-રોકસાઇડથી મેલ જલદી નરમ થઈ જાય છે અને

મેલ પક્ષાળવાની જરૂર લાગે તો “ગ્લીસરીન” અને ગુલાબગળનું ૧-૪ ના પ્રમાણમાં મિશ્રણ કરીને તેનાં કાનમાં ટીપાં નાંખવાં. ક્વચિત્ પિયકારી મારવાથી દર્દીને ફેર આવે છે. પિયકારી માર્યા પછી પાણી ચુસતા રૂથી તે પાણી ચુસી લેવું અને કારો કરી ઔઘાવી તેડનાં ટીપાં નાંખી કાનની અંદર ઔરીક ૩ મુકવું કે જેથી બહારના જંતુનું ઝેર ચઢે નહીં.

- तेभ्य -

કોઈ કોઈ વખત મેલ પલાળવા લાઈકર પોટાસી અને બદામનું તેલ ૧:૪ના પ્રમાણમાં અગર બદામના તેલ સાથે પાણીનું મિશ્રણ વપરાય છે. એકલું ઝડી-સરીન વાપરવું નહીં. તેથી વરમ થઈ આવે છે તેમાં થોડું પાણી ઉમેરવું તે ફાયદાકારક છે. ટાંકણી, સળી-થી મેલ કરતે તો તેથી કાન ખોતરવો નહીં.

આ. ૧૧૩ મી.

જ્ઞાનમાં મેલ કાઢવાનો ચમચો અને આંકડી.

Ear spoon and Hook.

બાહ્ય-પદાર્થો.

(Foreign Bodies-ହାର୍ଦ୍ଦେନ ଓୟାକ୍ସ.)

જ્યારે છોકરાં છોકરાં રમતાં હોય છે ત્યારે ગમતમાં જાદુના ખેલ કરતાં અગર પોતાલી મેળે કા-
નની નાળમાં બાલ્ય-પદાર્થો નાંખે છે (ફારેઈન બોલીઝ)
અને જ્યારે કાઠી શક્તા નથી ત્યારે તેમની માતાઓ
તે કઠાવવા દવાખાને લાવે છે. ત્યારે પણ પિયકારી
બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

બાહ્ય-પદાર્થોના મુખ્ય ત્રણ ભાગ થઈ શકે છે,

૧. ઇટલાક પદાર્થો પાણી ચુસી કુલી મોટા ચાં નય છે.

આ કાલવાનું કામ બાણું મુશ્કેલ થઈ પડે છે જોમકે વટાણા, ખોરના ઠગીઆ, ચણા, કચુકા, કોશી વિગેરે તે કાનના હાડકાને ચીરી મગજમાં જઈ બેસે છે ત્યારે પ્રાણધાતક થઈ પડે છે.

૨. ફટકાક કુલી મોટા થતા નથી; પણ ભરાઈ રહે છે અને હરાનગતી આપે છે; જેમકે જંતુઓ, (કાલી ગયેલા) રેનાં પુખ્તાં.

૩. કેટલાક મોટા થતા નથી; જેમકે મણુકા, શંખજા, ઠળીઆ, પથ્થરપેન લાકડાના કટકા વિગેરે.

નિદાન—આને માટે કાન તપાસવામાં આરસી સ્પેક્યુલમ અને સારા અજવાળાની જરૂર છે; કારણ કે કેટલાક દર્દીઓ એવા આવે છે કે કાનમાં કાંઈ નહીં હોવા છતાં કાનમાં કાંઈ ભરાઈ ખેડું છે એવું કહે છે અને ખાસ કરીને ઘડપણમાં તમરાની માફક ખોણતા અવાજ થાય છે (ટીનાઇટસ) જેમાંથી કાંઈ જંતુ અગર બાહ્ય પદાર્થ ભરાઈ ખેડા જેવું લાગે છે, કાંઈ વખત મેલ ચોટી જવાથી કયો પદાર્થ છે તે સમજાતું નથી.

चिकित्सा.

સારા અજવાળા વગર કાનમાંથી કોઈ પદાર્થ
હથીઆરથી કાઢવા યત્ન કરવો નહી. તેમ કરશે તો
તે પદાર્થ બહાર કાઢવાને બદલે વધારે ઉંડા જશે
અને અગાડી જતાં વધારે મહેનત આપી હેરાન કરશે.

પિયકારીનો ઉપયોગ સૂચના પ્રમાણે કાળજીથી કરવો અને ચમચા અગર ચીપીઆતી જરૂર પડે તો તે વાપરવો, જંતુઓ (Insects) મારવા માટે કૌ-લેન્ડો (Kuland) ના ઉપયોગ કરવાનો નિયમ મેળવવો.

રોક્ષર્મની વરાળ આપવી અગર આલ્કાહોલ અગર તેજ નાંખવું, પછી પિચકારી મારવી.

વનસ્પતિના પદાર્થો માટે પાણી વાપરવું નહીં; કારણ કે વટાણા, લીલવા વિગેરે પાણી ચુસી કુદી જાય છે. તે પદાર્થો ચાંદીને વળગી રહે તેવી રીત વાપરવી. કોલોઇડઅન અથવા સરેસમાં ઉટના વાળની પીંછી અગર સુતરની દોરી બોળી કાનમાં નાખવાથી તે બાહ્ય પદાર્થોને ચાંદી રહે છે, ને જલદીથી કાઢી શકાય છે.

લોહીની ગાંઠ.

(Hematoma Auris-હીમાટોમા ઓરિસ)

(Bloody Tumor-બ્લુડી ટ્યુમર)

કારણ:—કુસ્તીબાજી અગર મુઝાબાજીમાં અગર ૫૮ બોલની રમતમાં વાગવાથી થાય છે.

નિદાન:—કાનના આગલા ભાગમાં નંખલી રંગનો સોળો થાય છે, તેના પર આંગળી દબાવવાથી પોચો હાલતો લાગે છે. તેમાં કોઈ વખત દર્દ થતું નથી અને જલદી થઇ આવવાનો ઇતિહાસ હોય છે.

(ચિકિત્સા.

ઉપાય જલદી કરવા. તેમાંથી કાપીને અગર છેદથી લોહી કઢાવી નાંખવું, પછી તેના ઉપર દાખીને પાટો બાંધવાથી તે મટી જાય છે.

કાનમાં થતી નાની ગ્રંથિ અગર મસા.

(Polypus aurium-પોલીપસ ઓરિઅમ.)

કાનમાંથી પડે વહ્યા પછી કેટલીકવાર કાનમાં મસા જેવી ગ્રંથિ થાય છે. કાનમાં ભુંગળી (spiculum) મૂકવાથી આવી ગ્રંથિ જોઇ શકાય છે. તે દાખતાં દબાઈ શકે છે, અને ઘણી વખત પોચી હોય છે. આ મસા જુદી જુદી જાતના હોય છે.

(ચિકિત્સા.

કામેલ કર્ણસરજનની સલાહ લેવી.

મકચુરીઅસ:—કાન વહેતો હોય અને તે સાથે મસા થતા હોય તો આ દવાથી કાન વહેતો બંધ પડે છે, ને મસા પણ મટી જાય છે.

થ્યુન:—આ દવા પીવા આપવાથી ઘણી જાતના મસા મટે છે. એ બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં છ છ કલાકે અપાય છે.

કેલીઆઇકોમીકમ:—આ દવાનો મહત્ત્વ કરીને બહાર લગાડવાથી પણ મસા ખરી પડે છે.

એ સિવાય નબળા શખ્સોને કુંદેરીઆકાર્ય અપાય છે. વળી નાઇટ્રીક એસીડ અને સેન્ડ્રી-નેરીઆ એ બન્ને દવાઓ પણ અજમાવવા જેવી છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કાનના મસાને દૂર કરવા માટે કાસ્ટીક લગાડવામાં આવે છે. જેલ્વેનો કાટરી, કોમીક એસિડ, સીલ્વર નાઇટ્રેટ. અથવા દ્રાઇકલોર-સેટીક એસિડનું સેચ્યુરેટેડ સોલ્યુશન વપરાય છે. જો કાસ્ટીકથી મટી શકે તેમ ન હોય, તો શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવે છે. મસો માત્ર એક હોય, તો તેને વાળાથી ફાંસો દેઈ કાઢવામાં આવે છે. ચાંદીના તારવાળા ફાંસાથી પણ કઢાય છે તેને પાલીપસ સ્નેર કહે છે અને ચીપીઆને રાઇનથીસ અથવા હીન્ટ્સ ફાસેસ કહે છે.

કર્ણનળીમાં અસ્થિનો ઉદ્ભવ.

(Exostosis-એક્ઝોસ્ટોસીસ.)

કર્ણનળીમાં હાડકું વધીને બહાર નીકળતું જોવામાં આવે છે, તેનો આકાર જુદી જુદી જાતનો હોય છે, અને તેથી કાનનું કાણું થોડું ઘણું ધુરાઇ જાય છે.

કારણ:—આમ થવાનું કારણ કેટલાક ઉપદંશ માને છે, અને કેટલાક નજલો કે સંધીવા માને છે.

પરીક્ષા:—સળી નાખવાથી તે ભાગ કઠણ લાગે છે, અને ભુંગળીથી દેખી શકાય છે.

(ચિકિત્સા.

કેલીઆઇડીકમ:—આ દવા ખાવા આપવાથી આવો અસ્થિનો ઉદ્ભવ મંદ પડે છે, અને અસ્થિ કેટલે દરજ્જે ખેસી જાય છે.

કુંદેરીઆ ફેલ્યુઓરીકા:—જીવન રસાયણની આ દવાથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી પ્રલાજ:—આયોડીન લગાડવું. આ વ્યાધીની સાથે બીજા જે વ્યાધિ હોય, તેનો ઇલાજ કરવો; કર્ણનળિકામાં મેઝ કે કાંઇ બીજું જરાઇ રહે નહિ, તેનો વખતો વખત તપાસ કરવો. જો અસ્થિ બહુ મોટું થઇ ગયું હોય, અને તે સાથે પીડા થતી હોય, તો કાર્બોલિક એસીડ ૧ ભાગ ને ગ્લીસરીન

૧૦ ભાગ એ પ્રમાણે મિશ્ર કરી દિવસમાં એ ત્રણ-વખત ટીપાં નાખવાં. વરમનું જોર નરમ હોય, તો બેરીક એસીડ ૧૦ ગ્રેન સ્ અથવા મેન્થોલ ૧૦ ગ્રે-ઇન્સ, ગેકેટીફાઇડ સ્પીરીટ એક ઔંસ લઈ તેમાં ગાળીને તેનાં ટીપાં પાડવાં. જો સાંભળી ન શકાય, અંગર વખતોવખત વરમ ને દુખાવો થઇ આવે, તો ઓપરેશન કરાવવું.

મધ્યકાનનો વરમ.

Diseases of the Middle ear.

Acute Catarrhal Inflammation

(Otalgia-ઓટાલજીઆ-કાનનો દુખાવો-ચસ્કો.)

Ear ache-ઈઅર એક.

કાનની અંદર વરમ થવાથી પીડા અને ચસ્કો થાય છે, તેમજ કાનના જ્ઞાનતંતુના દોષથી પણ ચસ્કો આવે છે. આવો જ્ઞાનતંતુના દોષથી થતો ચસ્કો એજ કાનના ચસ્કાનું દર્દ છે.

કારણ:—દાંતના રોગથી કાનમાં પણ ચસ્કો આવે છે. વળી જે કારણોથી શરીરના બીજા ભાગમાં ચસ્કો (neuralgia) નું દર્દ થાય છે, તેજ કારણોથી ને તેમાં ખાસ કરીને ટાઢીઆતાવથી આવા ચસ્કાનું દર્દ થાય છે. નાનાં બચ્ચાંઓને તથા ગર્ભ-વંતીને પણ કાનનો ચસ્કો થાય છે.

લક્ષણ તથા ચિન્હ:—આવો ચસ્કો એકજ કાનની અંદર આવે છે અને તે સાથે તે બાજુએ ખેંચેરા ઉપર પણ ચસ્કો ધણીવાર આવે છે. ગરમ હવામાં જવાથી તે ચસ્કો વધારે સખત થાય છે, તેમજ રાતની વખતે વધારે જણાય છે; વળી અમુક મુદતે તે ફરીથી ઉપડી આવે છે; તે સાથે કોઈ જાતનો વરમ હોતો નથી, તથા સાંભળવામાં કશી હરકત આવતી નથી; કોઈવાર કર્ણપડદાનો વરમ મટવા આવે છે, ત્યારે આવો ચસ્કો થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કેમોમીલા:—દાંતમાં સડો થયો હોય, અને તેને લીધે કાનમાં ચસ્કો આવતો હોય, તો આ દવા અગર પ્લેન્ટેગો આપવાથી આરામ થાય છે.

પર્સેડીલા:—જો કાનની અંદર થોડોએક વરમ થયો હોય, અને તેને લીધે ચસ્કો આવતો હોય તો આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે. ચસ્કો મટ્યા

પછી પણ આ દવા કેટલાક વખત સુધી ચલાવવાની જરૂર છે. પ્લેન્ટેગો મેન્જરફની ટીપાં નાંખવાથી તેમજ પીવા આપવાથી ચસ્કો મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઝોડેનમ (અફીણનોઅર્ક) ને તેલ એ બન્નેનું ટીપું પાડવું. ચસ્કાના વ્યાધિની નીચે જે અનુસંગી ઉપાયો આપ્યા છે, તેમાંથી યોગ્ય લાગે તે કરવા શેકથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. ગરમ તેલનું ટીપું એ સાધારણ ઉપાય છે. કેકિઇનના સારા ટકાનાં ટીપાં નાંખવાથી ચસ્કો મટે છે.

કૉરોરોઈમની વરાળ દર્દના કાનમાં નાંખવાથી પણ આરામ લાગે છે. બેકાડોના તથા ઍકોનાઇટનાં ૫ ટીપાંથી પણ દર્દ નરમ પડે છે.

કર્ણપડદાનો (સખત) વરમ.

(Tympanitis-ટીમ્પેનાઇટીસ).

કારણ:—શરદી અગર યંડીથી, ફુટી નીકળતા રોગમાં (exanthemata) કાનને કાંઈ થંડી વસ્તુ લગાડવાથી તેમજ મોંઢામાં રહેલા મ્લેકમ પડનો વરમ થયો હોય તો તેને લીધે નબળા શરીર-વાળા બાળકોના કર્ણપડદામાં જલદી વરમ થઈ આવે છે. બાળકને આ સાથે કેટલીકવાર કંઠમાળનો રોગ હોય છે.

ચિન્હ:—કાનમાં ગણગણાટ સંભળાય છે, અને જુગળી મૂકીને તપાસતાં કર્ણપડદા ઉપર લાલ મુજ આવેલી રક્તનળીઓ દેખાય છે. કાનમાંથી કોઇકોઈ-વાર મ્લેકમ-રસ બહાર વહે છે. કાને જરા ઓછું સંભળાય છે; કાનમાં ઘોંઘાટ સંભળાવો ચાલુ રહે છે, અને કોઈવાર કાને ખેંચેરપ ઘણી વધારે લાગે છે. જો વરમ આસપાસ ફેલાય, અને કાનના અંદરના ભાગમાં બધે વરમ થઇ આવે તો તાવ, ભ્રમ, ગળાનો સોજો વિગેરે સખત વર્તાય છે. કેટલીક વખત આમાંથી દર્દી તદ્દન ખેંચેરા થઇ જાય છે, અને પછી તેનો ઇલાજ થઇ શકતો નથી.

ચિકિત્સા.

પર્સેડીલા:—જ્યારે કર્ણ-પડદામાં વરમ થયો હોય છે ત્યારે આ દવા બહુ સાફ કામ કરે છે.

બેકાડોના:—જ્યારે વરમ અંદર મગજ તરફ વિશેષ હોય, અને બીજાં લક્ષણો મળતા આવતાં હોય,

ત્યારે ઉપરની દવાને બદલે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. ન્યારે વરમ પાકવા ઉપર આવ્યો હોય, ત્યારે પણ આથી ફાયદો થાય છે.

એકોનાઈટ^{૧૪}:-વરમ બહુતીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં હોય, અને બીજાં લક્ષણો જોતાં જરૂર જણાતી હોય, તો આ દવા આપવી.

કૃત્સીકમ^{૧૫}:-ન્યારે કર્ણની અંદરના અસ્થિના મૃદુભાગમાં વરમ હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થાય છે. આ દવા આપવાથી, પણ કર્ણમાં છેદ મૂકીને વરમ મટાડવાની જરૂર રહેતી નથી.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ^{૧૬}:-ન્યારે કર્ણ-પડદાની આસપાસ વરમ થઈને ગડ બંધાતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ફેલાઈ જાય છે ને શસ્ત્ર-ક્રિયાની જરૂર રહેતી નથી. ન્યારે આ રોગ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે ખાવાની દવા સાથે કાનને આહોપચારની જરૂર રહે છે; અને તેવે વખતે **કૃલ્કેરીઆ, સીલીશીયા, હીપારસલ્ફ્યુરીસ, મર્ક્યુરીઅસ** વિગેરે દવા ખાવા તેમજ કાનમાં નાંખવાના કામમાં પણ આવે છે.

હોલ્સ કોરેલીનસ:-ન્યારે નાકમાં, ગળામાં અને કાનના મૂળમાં એકજ વખત વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે; આવા વરમથી જે થોડા વખતને માટે બ્લેરપ થઈ હોય છે, તે પણ આ દવાથી મટી જાય છે.

ટ્રીથ્યુરીઅમ^{૧૭}:-ન્યારે રસી પાતળી, દાઢક ને ગંધાતી હોય છે, ત્યારે આ દવા ઘણોજ ફાયદો કરે છે.

આરમ^{૧૮}:-ન્યારે અસ્થિમાં સડો થવા લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી છે. ન્યારે મર્ક્યુરીઅસ અને નાઇટ્રીકઅક્સીડથી ફેર જણાતો નથી, ત્યારે આ દવા અસર કર્યા વિના રહેતી નથી.

અનુસંગી ઉપાય:-આ પડદાના વરમમાં પડદો ફાટી પાણી અગર પડ નિકળે તો એકદમ કાનનો દુખાવો નરમ પડે છે અને દર્દીને આરામ લાગે છે. પછી રહેતે રહેતે પડ પાણી બંધ થઈ પડદાનું કાણું રૂઝાઈ જાય છે. પણ જો અસલ દર્દ થાય તો કર્ણવૈદ્ય પાસે કર્ણપડદાનું નસ્તર સુકાવી છેદ કરાવવો. તે નસ્તરની આકૃતિઓ આ. ૧૧૪-૧૧૫ મી જુઓ.

આ. ૧૧૪-૧૧૫.

કર્ણ-પડદાના વરમમાં સીધું અને વાંકું નસ્તર.

Myringotomes.

બ્લેરાપાણું.

Chronic Catarrhal Deafness.
(Deafness-ડફનેસ).

પ્રાણીમાત્રને ત્રણ ચાર રીતે બ્લેરા થવાનાં કારણો મળે છે (૧) શ્રવણતંતુ પોતાનું કાર્ય કરતું ન હોય તેથી, (૨) વ્યાધિથી કાનમાં કાંઈ બિગાડ થયો હોય તેથી, (૩) જન્મથી કાનમાં કાંઈ બિગાડ હોય તેથી, કે (૪) કાંઈ અકસ્માતથી.

ન્યારે શ્રવણ-તંતુ નબળો પડી ગયો હોય, તેથી સંભળાતું ન હોય, ત્યારે બ્લેરાપાણું કાંઈપણ પીડા કે દર્દ વિના થાય છે; ફક્ત શરીરની નબળાઈ હોય છે અને ન્યારે તખીઅત સારી થાય છે, ત્યારે કાને વંધારે સાંઝે સંભળાય છે.

ન્યારે કાંઈ વ્યાધિ થયાથી કાનને હરકત થઈ હોય છે. ત્યારે દર્દી ઘણી વખત સખત માંદગીમાંથી પસાર થયો હોય છે; બેજનની અંદર કાંઈ ફેરફાર

થઈ ગયો હોય છે, કર્ણપટ્ટો નડો થઈ ગયો હોય છે, કાનમાં કાંઈ મેલ કે પર ભરાઈ ગયું હોય છે, કાનના જ્ઞાનતંતુનો ઉપધાત થયો હોય છે, ટાઈફસ, બાલ તાવ, ઝોરી, ગાલપચોરીઆં, ઉપદંશ, નજલો, કે સંધીવા થયો હોય છે, કપીનાઈન જેવી દવા બે-અંદાજે વાપરી હોય છે, અગર તો ગળામાં વરમની જાતનું કાંઈ દર્દ થયું હોય છે. ત્યારે બેહરાશ આવે છે. જ્યારે જન્મથીજ કાનમાં ખોટ હોય છે, ત્યારે કાનનું કુદરતી બંધારણ જોઈએ તેવું હોતું નથી.

જ્યારે અકસ્માતથી કાન બેહરા થાય છે, ત્યારે અતિશય યંડી, અતિશય જખરો અવાજ, મસ્તક ઉપર પ્રહાર, મસ્તકની જઠા, બાલવસ્તુનું કાનમાં ખેસવું, વાઈ, બેગની ગ્રંથિ ઇત્યાદિ કારણોમાંથી એકાદ હોય છે. કાન વહેતો હોય, ત્યારે પણ બેહરપ લાગે છે. શરદીને લીધે બેહરાશ થાય છે, ત્યારે ઉનાળામાં બેહરાશ ઓછી થાય છે. કાનનો પડો ઘડપણમાં ખેંચાઈ જવાથી બેહરાશ આવે છે.

કેવું બેહરાપણું મટી શકે ?

(સાધ્યાસાધ્ય-*Prognosis*) :—કાનનો તપાસ કરવાનું કામ આંખની પરીક્ષાની માફક કર્ણવૈદ્યનું છે, અને તેને માટે કેટલાંક ચંત્રોની જરૂર છે; તોપણ કેટલાંક લક્ષણો ઉપરથી કોઈપણ માણસ બેહરા મટી શકે કે નહિ તેનું કાંઈક અનુમાન થઈ શકે છે.

જે શખ્સના કુટુંબમાં ઘણાં બાળકો બેહરાં જન્મતાં હોય, જે શખ્સને કંકભાજને લીધે ચોરીઆ વધી ગયેલા હોય, કાનમાંથી ઘણા વખત સુધી પર વહા કર્યું હોય, સંધીવા, નજલો, અગર દ્વિતીય ઉપદંશ થઈ ગયો હોય, જે શખ્સ લાંબા વખતથી બેહરા હોય, અને ધીમે ધીમે વધારે બેહરા થતો જતો હોય, બેહરાપણાની સાથે જેને મગજનો કાંઈ વ્યાધિ જન્મથી અગર તો પાછળથી થઈ આવ્યો હોય, અગર કાંઈ મગજના વ્યાધિમાંથી જે દર્દી બેહરા થયો હોય, તેવા શખ્સોને બેહરાશ મટવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. તેમજ વળી જે બેહરા માણસો રેલ-ગાડીના અવાજમાં, લોકોની ગડબડમાં, અગર તો બીલ વિગેરેના ઘોંઘાટમાં એટલું વધારે સારું સાંભળી શકતા નથી, તેઓ પણ બેહરા મટી શકતા નથી.

જેઓ એકદમ બેહરા થઈ ગયા હોય, તેની સાથે તાક કે કાનમાંથી પ્રવેગ નીકળતો હોય (*catarrh*)

અને યુસ્ટેકિયન નળી બંધ થઈ ગઈ હોય તેઓનું બેહરાપણું દૂર થવાનો સંભવ રહે છે.

બેહરાપણાનો વ્યાધિ આવો કેટલેક દરજ્જે અસાધ્ય છે, તોપણ હોમીઓપેથી અને રસાયનવિદ્યા આંખના રોગની માફક આ રોગોમાં પણ ફેલેહંદ નીવડે છે, અને કારણ જાણવામાં આવ્યા પછી વ્યાધિ હડાડવામાં કુદરતને ઘણી સારી મદદ આપે છે.

ચિકિત્સા.

કપીનાઈન ^{3X} :—જ્યારે કાનને કાંઈ માર લાગવાથી બેહરપ થઈ આવી હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્નિકા ^{3X} :—જ્યારે કાંઈ વાગવાથી કે ઇજા થવાથી કાનમાં રક્ત-પ્રવાહ થયો હોય કે રક્તનો જમાવ થયો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એકોનાઇટ ^{1X} :—જ્યારે શરદી લાગવાથી બેહરપ થઈ હોય, ને શરદીથી કાનના મૂળ તરફ લોહીનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

બેસાડોના :—શરદી લાગ્યા પછી ઘણો વખત ગયો હોય, લોહી ફેલાતાં વિવંચ લાગતો હોય કે એકોનાઇટ આપવામાં આવી ગયું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

એસીડમ ફોસ્ફોરીકમ ^{3X} :—જ્યારે કાંઈ મંદવાડમાંથી કાનના જ્ઞાનતંતુ ખગડી ગયા હોય, અથવા મંદવાડથી શરીર અતિ ક્ષીણ થઈ ગયું હોય, અને કાને બરાબર સંભળતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે. આની સાથે અથવા પાછળથી એનાકાર્ડીઅમ અને એથ્રા આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે. ડા. જુસેટ લેચેસીસ નાજ, અને ઇલેક્સ વાપરવાની ભલામણ કરે છે.

ફોસ્ફીકમ ¹ :—જ્યારે દર્દી અવાજ સાંભળી શકતો હોય; પરંતુ યું શબ્દ બોલવામાં આવ્યો તે સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકતો ન હોય, ત્યારે શ્રવણદ્રિના સ્નાયુનો ઉપધાત સમજવો, અને તે માટે આ દવા ની જરૂર છે.

કેકેડેરીઆ ^{3X} :—જો દર્દી સ્કોફુસાના વ્યાધિ-વાજો હોય ને કર્ણ-પડો નડો થઈ ગયો હોય, તો આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવી; જે બચ્ચાંઓને પૂરતું પોષણ ન મળતું હોય ને તેથી શ્રવણ-દ્રવ્ય ખગડી હોય તેમને પણ આજ આપવું.

મેઝેરીઅમ:—તાળવા ઉપર કાંઈ ત્વચારોગ થયો હોય, તે ત્વચારોગ એકદમ સમાધ ગયો હોય, અને તેને લીધે અધિરતા થઈ હોય તો આ દવાથી કાયદો થાય છે.

સલ્ફર:—ઉપરના જેવા કેસમાં કાઠવાર ઉપયોગી થાય છે; તે સિવાય દર્દીને નજલો કે સંધીવા થયો હોય તેથી કાન બહેરા થયા હોય તોપણ આ દવા આપવા જેવી છે.

કેલીઆયોડાઇડ:—નજલાની કે સંધીવાની અસર દૂર કરવાને અપાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—ઉપદંશની દ્વિતીય અવસ્થામાં બહેરપ થઈ હોય, તો આ અથવા ઉપદંશ બેતાં તે વખતે જે યોગ્ય લાગે તે દવા આપવાથી ઉપદંશ મટે છે, તેની સાથે અધિરતા પણ મટે છે; પણ બે બાળઉપદંશ એટલે કે વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશની અસરથી અધિરતા થઈ હોય, તો તે મટી શકતી નથી; તોપણ મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડાઇડસ^{૩૪} અજમાવવાની ડા. રાઇટ ભલામણ કરે છે.

ફેરમ પીકીકમ:^{૩૪}—ડા. કુપરે અધિરતા વિષે એક ઉત્તમ પુસ્તક લખ્યું છે અને તેમાં તે આ દવાની વધારે ભલામણ કરે છે; હમેશાં બે ગ્રેઇન્સ પ્રમાણે આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાની જરૂર છે. ખાસ કરીને ત્યારે કર્ણની રક્તવાહિનીઓમાં કાંઈ બગાડ કે કાર્ય-મંદતા હોય ત્યારે ઉપયોગી થઈ પડે છે. એવીજ રીતે ફેરમ ફાસ્ફોરીકમ પણ અપાય છે.

મેગ્નીસીઆકાર્બ:—૬૪ આ દવા પણ જ્ઞાન-તંતુને સુધારવા માટે અપાય છે.

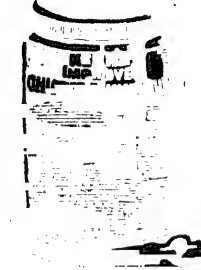
સોડા કલોરેટા:—આપવાથી બહેરાશ સારી રીતે મટે છે. બે વચલા કાનમાં શરદી હોય, ગળામાં વારંવાર અલગમ ભરાતો હોય, અને યુસ્ટેકિયન નળીમાં શરદી હોય તો આ દવા બહુ ઉપયોગી છે એવું ડૉ. કુપર લખે છે.

બેદસીમીઅમ:^{૧૪}—ત્યારે જ્ઞાનતંતુની અની-યમિતતાથી શ્રવણ થવામાં ખામી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાની ભલામણ ડા. કુપર કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ધુમાડો સુંઘાડી બહેરાશ, દુખાવો અને કાનના અવાજ મટાડવા.

આ. ૧૧૬ મી.

દા. કેરનો ધુમાડો સુંઘાડી દુખાવો, બહેરાશ અને ગણગણાટ મટાડવાનો સંચો.



Dr. Kerr's Chloride of Ammonium Inhaler.

આ સંચામાં બે શીશીઓ હોય છે, એકમાં એમોનિયા અને બીજીમાં એસિડ ૧ : ૩ ના પ્રમાણમાં નાંખી હોકાની માફક નળી ખેંચવાથી ધુમાડો નિકળે છે. તે ધુમાડો ગળામાં લીધા પછી નાક મોં બંધ કરી ધુમાડો બહાર કાઢવાથી બહાર નિકળવાને બદલે તે ધુમાડો ગળામાંથી કાનની નળીમાં જાય છે અને પછી તેથી યુસ્ટેકિયન નળી અને કાનના પડદા વચ્ચેના રોગ સારા થાય છે.

કાન વહેવો.

Suppurative Inflammation.

(Otorrhoea—ઓટોરીઆ).

કાનમાંથી પડતું વહેવું (Running ear—રનીંગ ઇઅર)—કાન વહેતો હોય છે, અને અંદરથી પડ નીકળ્યા કરતું હોય છે, ત્યારે ધણું કરીને કાનની અંદરના કર્ણ-પડદાનો દીર્ઘ વરમ થયો હોય છે; દરેક વીશ દર્દીમાંથી ઓગણીશ દર્દીને કર્ણ-પડદાના વરમથી પડ નીકળતું હોય છે; ખરી રીતે તીક્ષ્ણ વરમમાંથી આવો દીર્ઘ વરમ થયો હોય છે.

કારણ:—લાલ તાવ, ઓરી, અને એવા પુટી નીકળતા રોગને લીધે, અગર ક્ષય કે કંકભાળના.

રોગને લીધે શરીર નબળું પડી ગયું હોય છે, તેથી કાનમાંથી પણ વહેતું બંધ થતું નથી; શરદીથી, નાક સાફ કરવા પાણીની પિચકારી વાપરી હોય, ત્યારે પાણી કાનના ભાગમાં જતું રહ્યું હોય તેથી, લાલ તાવથી અગર ઓરીથી કાનના અંદરના ભાગમાં તીક્ષ્ણ વરમ થઇ આવે છે. કેટલીકવાર બાળકાને દાંત આવતા હોય, ત્યારે કાન વહે છે. નબળી તબીબી અતનાં બાળકાને આ રોગ કેટલીકવાર સહેજ થઇ આવે છે તે જાણી મટતો નથી.

લક્ષણ:—આ સાથે કાન થોડો ધણો ખહેરો થાય છે, અને ઘણી વખત કર્ણ-પડદો (tympanum) કાણો થાય છે. કર્ણ-પડદો કાણો થાય, તેથી કાન ખહેરો થઇ જાય તેમ સમજવું નહિ. કાનમાંથી પણ નીકળ્યા કરે છે, તે (૧) કાઠવાર જરા પાતળું (૨) કાઠવાર છેક પાતળું, અને પાણી જેવું (૩) કાઠવાર ચીકણું તાંતો ચાલે તેવું. (૪) કાઠવાર રક્તમિશ્રિત અને કાઠવાર (૫) ગંધાતું હોય છે; પહેલા બે પ્રકારનાં પણ કાન સારો થવા આવે ત્યારે નીકળતાં હોય છે. કર્ણ-પડદામાં જો બહુ મોટું કાણું પડે તો વખતે કાન ખહેરો થાય છે. કાનના પડદામાં જુદા જુદા આકારના છેદ (Purforations) તપાસતાં માલમ પડે છે. નાના છેદ હોય છે તો તે દવાથી રૂઝાઈ જાય છે; પણ કેટલીક વખત તદ્દન પડદો ખવાઈ જાય છે ત્યારે તે મટતો નથી; પણ આ રોગને હસી કાઢવો નહી. જો પણ એકદમ બંધ થઈ જાય અને ચસકા આવ્યા કરે તો ઘણીજ ધાસ્તી રાખવી. કારણ કે કાનના પછવાડાના હાડકામાં જ્યારે ઘણા છિદ્રો છે તો તેમાં પણ ભરાઈ જાય છે ત્યારે તે દર્દને મેરેટાઇઝાઇઝીઝ કહેવાય છે. આ રોગ જુનો થઈ આવે તો પણ બંધ થઈ જવાથી પણ મગજના હાડકાને ખાઈ જઈ તે મગજમાં જાય છે અને એકાએક મૃત્યુ ઉપજાવે છે.

ચિકિત્સા.

કાન વહેવાનું જો કારણ મળે તે દૂર કરવું. દીર્ઘ વરમ હોય, તો તે મટાડવાને પ્રયત્ન કરવો. દર્દીની તબીબી અત નબળી, કંઠમાળ, કે હાથ જેવા દર્દથી દૂષિત હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો.

અક્યુરીઅસ ^{૧૫}:—જડી, રક્તમિશ્રિત, ને ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, કાનના મૂળમાં ગાંઠો

થઇ હોય, કે શીળી નીકળ્યા પછી કાન વહેવા માંડ્યો હોય, તો આ દવા સારી છે.

હીપાર સફર્યુરીકમ ^{૧૬}:—પણ ને લોહી મિશ્ર નીકળતાં હોય, અને પારદંતી દવા દર્દીએ કેટલાક વખત સુધી લીધી હોય, ત્યાર પછી આ દવાની જરૂર છે.

પરસેટીલા ^{૧૭}:—પાતળી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, અથવા એકલી પણ જેવી રસી હોય, અને ઓરી નીકળ્યા પછી કે અવાળું આવ્યા પછી જ્યારે કાન વહેવા લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. આવા સમયે કાલીઆઈ કોમી-અમ પણ અપાય છે.

એસીડ્યુરીઆડીકમ ^{૧૮}:—જ્યારે સ્કાલેટ જ્વરને લીધે પાછળથી કાંઈ કાનનો મરજ થયો હોય, કે ખરજવું થયું હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી છે.

આસેનિકમ ^{૧૯}:—દુબળા શરીરના દર્દીના કાનમાંથી ચામડી ઉખેડી નાખે એવી દાઢક રસી નીકળતી હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે.

કૉસ્ટીકમ ^{૨૦}:—સ્કૉફ્યુલાવાળા દર્દીના કાન પછવાડે કે નાક પાસે કાંઈ ત્વચા-રોગ થયો હોય, ત્યારે કાન વહેતો બંધ કરવા માટે આ દવા વપરાય છે.

કેલ્કેરીઆ ^{૨૧}:—સ્કૉફ્યુલાવાળા દર્દીઓના કાન વહેતા હોય તો આ દવા સવારસાંજ આઠ દસ દિવસ આપવી.

સફર ^{૨૨}:—ઉપરની દવા આપ્યા પછી બે ત્રણ દિવસ જવા દઈને આ દવા આપવી એટલે તુરત આરામ થવા લાગશે.

સીલીશીયા ^{૨૩}:—કાન પાકતો હોય કે પાક્યો હોય, અસ્થિ નબળાં હોય, કાન આગળ ગાંઠો થતી હોય, અને તે પણ પાકતી હોય, સ્કૉફ્યુલાની અસર હોય, ને ત્વચારોગ થતા હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હાઈડ્રોસ્ટીસ ^{૨૪, ૨૫}:—જ્યારે રસી ભડી આવતી હોય ત્યારે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ટંકણખાર પાંચ છ ગ્રેઈન્સ ભાર લઈને તેનો ખારીક ભુકો કરવો, અને રાત્રે સુતી વખતે તે ભુકાને એક કાગળની ભુગળીમાં નાખવો, અને તે ભુગળીને એક છેડે ટુંક મારીને તે ભુકો કાનમાં જાય તેમ કરવું, આવી ભુગળી

રૂબરૂના દડા સાથે આવે છે, તેને ઈન્ફલેમેટરી કહે છે. અથવા અડધા આઉસ ઝીસરીનમાં આઠ ટીપાં હાઇડ્રોસ્ટીસનાંફ નાંખીને તેનાં ટીપાં કાનમાં નાંખવાં. એકલા ટંકણખારને બદલે તે પ્લેન્ટેગોનાફ ટીકયર સાથે મિશ્ર કરીને પણ વપરાય છે. પહેલાં પ્લેન્ટેગોફ (ઉચ્ચ અર્કફ) નાં થોડાં ટીપાંને સ્યુગર ઑફ મિલ્કની સાથે મિશ્ર કરીને ઘુટવાં, પછી તેમાં સ્યુગર ઑફ મિલ્કના જેટલોજ ટંકણખાર નાંખવો; પછી આ ચૂર્ણને ટંકણખારની જગ્યાએ વાપરવું. સ્યુગર ઑફ મિલ્ક સઘળું ભીંજઈ જઈ તેથી વધારે અર્ક નાંખવો નહિ. નાઇટ્રેટ ઑફ મર્ક્યુરીનો મલમ જે તૈયાર આવે છે તે પંદર ગ્રેઈન્સ જેટલો લઈને તેમાં સવારપિઆભાર વેસેલાઈન મેળવવું અને તે મેળવણુ રાત્રે રાત્રે કાને લગાડવું. કાન વહેતો હોય, ત્યારે દાંત આવે છે કે કેમ, તેની ખાસ તપાસ કરવી. વખતે કાનની પાસેના અસ્થિમાં સડો હોય છે, તો તેની પણ તપાસ કરવી. કાન ધોવા પડે તો કાનમાં જે પાણીની પિચકારી નાખવામાં આવે તે પાણી અવશ્ય આશરે ૧૦૦° ગરમ હોવું જોઈએ. એથી વધારે ચંકા કે ગરમ પાણીથી નુકશાન થાય છે. Mullein oil—મ્યુલેન ઑઇલનાં પાંચ ટીપાં નાંખવાથી જલદી આરામ થાય છે.

કુલાવેલી ફટકડી અને હલદર અગર ઔરોસીક ઍસિડ પણ ટુંકાય છે. પાણી અને હાઇડ્રોજન પેરૉક્સાઇડ સરખા ભાગે મેળવી તેનાં ૧૦ ટીપાં નાંખવાથી ઉભરો આવી પડે અટકે છે.

મૅસ્ટૉઇડાઇટીસ.

(Mastoiditis).

કાનના પાછલા હાડકાના ભાગમાં કે જ્યાં ઘણું બારીક છિદ્રો હોય છે તેમાં વહેતા કાનમાંથી પડે બંધ થઈ જાય છે ત્યારે તે દર્દી ઘણાજ જોખમમાં આવી પડે છે અને તે હાડકાનો ભાગ સુજી આવી તેમાંથી અસહ્ય અસકા, સોજો અને તાવ આવે છે. આ દર્દને મૅસ્ટૉઇડાઇટીસ કહે છે.

નિદાન:—આંગળીથી વધારે દખાવી જેવાથી હાડકાના ભાગમાં દુઃખ થાય છે, પાછલા ભાગમાં દખાવ્યાથી ખાડો થાય છે; કારણ કે તેમાં પડે ભરાઈ ગયેલું હોય છે. ખાતરીની ખાતર સાજા કાનનો પાછલો ભાગ દખાવી જેવો. દર્દને લીધે દર્દી આખો

દિવસ કણ્ઠર્યો રહે છે તે દર્દને લીધે નિદ્રાનો નાશ થાય છે અને દર્દ થયા કરે છે. પણ નિકળતું રહે તો દર્દી સારો થાય છે; કારણ કે તે પડે રહેતો રહેતો ઓછું થાય છે અને પછી બંધ થાય છે. પણ જો પડે એકદમ બંધ થાય અને તેનાં ચિન્હો વધે તો તુરતજ નસ્તર મૂકાવવું અને તેમ નહીં કરો તો એકાએક મૃત્યુ થશે.

ચિકિત્સા માટે વહેતા કાનની ચિકિત્સા જેવી.

કાનમાં ભણ્ણભણાટ.

(Tinnitus Aurium—ટીનાઇટીસ ઑરીઅમ).

કાનમાં ભણ્ણભણાટ થાય છે, તે ખરી રીતે કાઈ એક વ્યાધિનું લક્ષણ છે; પણ ઘણી વખત કાનનો ભણ્ણભણાટ દર્દીનું જેટલું ધ્યાન ખેંચે છે, તેટલું તેનું મૂળ કારણ ખેંચતું નથી.

કાનમાં જે અવાજ સંભળાયા કરે છે, તે જુદી જુદી જાતનો હોય છે; અને દર્દીઓ તેનું વર્ણન વિવિધરૂપે કરે છે; તોપણ તેની સાધારણ પાંચ જાત છે.

(૧) ઘડિઆળની ચાવીના જેવો અવાજ (clicking).

(૨) નાડીના ધપકારા જેવો (નાડી સાથે જણાતો Pulsating).

(૩) વરાળ છુટે ત્યારે થતા અવાજ જેવો (blowing), ચાદની કીટકોમાંથી સંભળાતા અવાજ જેવો (hissing) અગર દરિયાના ધુધવાટ જેવો (murmuring).

(૪) વાજ્રના જેવો ધ્વનિ (musical).

(૫) મનુષ્યના બોલ જેવો અવાજ (voices).

પહેલી જાતનો અવાજ સંભળાવાનું કારણ તાણવાના એકાદ સ્નાયુમાં થતો આકર્ષક સંકોચ (spasmodic contraction) છે. આવા અવાજની સાથે ફેટલીકવાર સજોખમ પણ હોય છે. આ અવાજ કાનની પરીક્ષા કરનાર પણ સાંભળી શકે છે.

બીજી જાતના અવાજનું કારણ ક્વીનાઈન કે સાલીસીનની દવાઓનો અતિ ઉપયોગ છે. કાંઈ કાંઈ વાર રક્તાશયમાં થતા અમુક અવાજ (bruit) ની સાથે આ અવાજ દર્દને કાને સંભળાય છે, અને કાંઈવાર કાનની આસપાસ લોહીની ધમનિ ફૂલી ગઈ હોય (aneurism) તેથી એવો અવાજ સંભળાય

છે. નખળાઈ (chlorosis) માં સ્ત્રીઓને કાને આવે અવાજ કેટલીકવાર સંભળાય છે. શ્રવણનગીથી તપાસ કરતાં આવે અવાજ રક્તાશયના દોષથી સંભળાય છે કે કેમ તેનો નિર્ણય થઈ શકે છે. કાનના અંદરના પડોમાં લોહી ભરાવા (congestion) થી પણ આવે અવાજ થાય છે.

ત્રીજી જાતનો અવાજ શાથી થાય છે, તે જાણવામાં મુશ્કેલી પડે છે. કાનના જ્ઞાનતંતુના છેડા ઉપર કાંઈ પણ દબાણ થાય, તો તેથી અવાજનું જ્ઞાન ઉત્પન્ન થાય છે અને તેથીજ આવા અવાજ ઉત્પન્ન થતા હોવા જોઈએ. કાન વહેતો હોય, ત્યારે અંદરના ભાગમાં દબાણ થવાથી આવે અવાજ સંભળાવાનો ધણી સંભવ છે. સંધિવા અગર નજીસો થઈ ગયા પછી પણ કેટલીકવાર કાનમાં ભણભણાટ થયા કરે છે.

ચોથા પ્રકારનો અવાજ ઘંટડીના અવાજ જેવો અગર તો વાજીતના સુર જેવો હોય છે. દર્દીએ થોડાએક કલાક પહેલાં જેવું ગાયન સાંભળ્યું હોય, તેવુંજ ફરીથી તેના કાને સંભળાતું હોય એમ તેને લાગે છે. કાનની અંદરની રચનાના રોગથી આવે અવાજ સંભળાય છે. કાંઈપણ જાતના મગજના વ્યાધિથી આવા સુર સંભળાતા નથી, તેમ તેથી મગજનો વ્યાધિ થશે એમ પણ અનુમાન કરવાનું નથી.

કાને સંભળાતા અવાજોમાં મનુષ્યના કે ખીજા પ્રાણીના બોલ સંભળાય છે, તે દર્દીને ઘણા દુઃખકારક લાગે છે. પોતે જ બોલતો હોય, તેને તેજ શબ્દો તેને કાને ફરીથી સંભળાય છે અને કેટલીકવાર તેને અપશબ્દો સાંભળ્યાનો આભાસ થાય છે. આનું કારણ ઘણુંકરીને મગજનો વ્યાધિ હોય છે, અને મગજના વ્યાધિ સાથે કાનમાં કાંઈ બગાડ થવાથી વિચિત્ર વાક્યો અને શબ્દો તેને સંભળાયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે કાનની અંદરના તેના ઉપ અવયવોના વ્યાધિને લીધે કાનમાં ભણભણાટ સંભળાતો હોય, ત્યારે તે વ્યાધિ મટાડવાથી ભણભણાટ પણ બંધ પડશે, તોપણ કેટલીકવાર જે પ્રવાહીની થેલી ઉપર શ્રવણતંતુઓ ફેલાયેલા છે, તે થેલી જરા રક્ત-સંચયથી, બહારના કાંઈ દબાણથી, કે સ્વજન્ય આંદોલ-

નથી હાલે છે ત્યારે વિવિધ પ્રકારના અવાજો કાને પડતા હોય, એવો આભાસ થાય છે. આવે આભાસ મટાડવાને માટે હોમીઓપેથીમાં ઘણી દવાઓ છે.

કવીની સદ્કાસ:^{૩૪}—કાંઈ ગાતું હોય કે જુઓ પાડતું હોય એવા અવાજ સંભળાતા હોય, ત્યારે અપાય છે.

કાલી આયોડીઝમ:^{૩૦x}—કાંઠા વખતથી આ રોગ હોય તો હમેશાં આ દવાની એકજ માત્રા આપવી અને એ પ્રમાણે પ્રયોગ થોડાક દિવસ ચાલુ રાખવો.

ડીજીલીસ:^{૩x}—માખીઓનો ગણગણાટ લાગતો હોય, શીસોટીઓ વાગતી હોય એમ લાગતું હોય, કે કાંઈ ગાયન ચાલતું હોય એમ લાગતું હોય તો આ દવા અપાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિથી ભણભણાટ થતો હોય તો આ દવા બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

નેટ્રમસાલી સીલીકમ:^{૩x}—કાને ખંડેરપ લાગતી હોય, ફેર આવતા હોય, અને જુઓ સંભળાતી હોય, ત્યારે અપાય છે.

ગ્રેફાઇટીસ:^{૬x}—વીજગીથી થાય તેવા ગડગડાટ સંભળાતા હોય, કાને ખંડેરપ રહેતી હોય, અને ઘોંઘાટમાં વધારે સ્પષ્ટ સંભળાતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હાઇડ્રોસ્ટીસ:^{૩x}—કાન વહેવામાંથી ભણભણાટ સંભળાતો હોય, તો આ દવા આપવી.

એ સિવાય દર્દીની તખીઅત નખળી હોય તો ચામળા કેદકેરીઆ, ફેસ્ટ્રેસ, નક્સ વામિકા, વિગેરે આપવાં; દર્દીએ પોતે સારો ખોરાક લેવો, યોગ્ય કસરત કરવી, અને એ અવાજો તરફ જેમ અને તેમ થોડું લક્ષ આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—અપીસીઆ^{૩x}, કાકા^{૩x} પોડોસીલીન^{૩x} સેલીસીલેટ આફ્ર સોડા^{૩x} વિરેટ્રમ વીરીડી^{૩x} પત્રંદ કરી આપવાથી કાનના જુદા જુદા અવાજ મટે છે.

મેનીઅર્સ ડીસીઝ. Meniere's Disease શ્રવણતંતુની ચક્કરી (Auditory Nerve Vertigo) આ દર્દીમાં ચક્કર, કાનમાં અવાજ અને બહેરાશ હોય છે.

ચિકિત્સા.

(૧) નેટ્રમ સેલીસીલાસ^૩—ચાર ચાર કલાકે.

(૨) ચામળા^૩—ચાર ચાર કલાકે.

(૨) ચીનીનમ સદ્કુચરીક્રમ :- એ ગ્રંથ-સ. ચાર ચાર કલાકે.

(૪) ઉષ્ણ પછી અગર ઉષ્ણી ચક્ર વધારે આવે તો લેથેસીસ :- ચાર ચાર કલાકે આપવું.

બહેરા માણસો કોઇપણ યંત્રની મદદથી સાંભળી શકે કે કેમ ?

(What instruments can do for hearing)

બહેરા માણસોને ફાયદો થાય છે એવી દલીલ સાથે એટલાં બધાં યંત્રો વેચાય છે કે તે માટે અમને અત્રે લખવાની જરૂર નજીક છે. શરૂઆતમાંજ અમારે કહેવું જોઈએ કે જ્યારે અંદરનો કાન કામ કરતો ન હોય, અગર શ્રવણતંતુનો તદ્દન નાશ થયો હોય, ત્યારે કોઈપણ યંત્રથી સાંભળવાનું બની શકતું નથી. શ્રવણતંતુનો થોડો ધણો નાશ થયો હોય ત્યારે પણ યંત્રો નિરૂપયોગી છે.

જ્યારે અવાજને લઈ જનારા (conducting) ભાગોમાં કોઈ બિગાડ થયો હોય છે, ત્યારે કાનમાં પહેરવાનાં યંત્રોથી કોઈકે ફાયદો થાય છે, તેમની મદદથી અવાજ કર્ણપટ્ટા સુધી પહોંચે છે. આ યંત્રોથી ઘણા થોડાઓને ફાયદો થાય છે, અને કોઈને ફાયદો થશે કે નહિ, તે આગળથી ચોક્કસ કહી શકાતું નથી; કર્ણરોધની ખાસ સલાહ લીધા પહેલાં એવા કોઈ યંત્રનો ઉપયોગ કરવાની ભલામણ અમે કરી શકતા નથી; કેમકે કેટલીકવાર તેથી કાનમાં વરમ થઈ આવે છે.

આવા યંત્રોમાં કેટલીક નાની નાની ભુંગળીઓ હોય છે, તેની એક બાજુ મોટી, અને બીજી બાજુ સાંકડી હોય છે તેને “ટ્રમ્પેટ” કહે છે; આવી ઘણી ભુંગળીઓ અજમાવી નેવાથી એકાદ બંધ-બેસતી આવે છે; અને તેથી અજમાવવા પહેલાં ખરી-દલી નકામી છે. આવી બે ભુંગળીઓને કેટલીક વાર એક કમાનથી નેતી દીધેલ હોય છે, તે “કોર્નેટ” કહેવાય છે અને પોતાની મેજે કાનમાં ચોટી રહે છે. નાની ભુંગળીના કરતાં મોટી ભુંગળીઓથી સાંભળાય છે.

વાતચિત્ત કરવાની નળી એ બહેરાઓને માટે સૌથી વધારે ઉપયોગી છે. તેનો એક છેડો દર્દીના કાનમાં મુકાય છે, અને બીજો છેડો પહેલો હોય છે,

તે પોતાના મોઢા આગળ રાખીને જોને વાતચિત્ત કરવી હોય તે વાતચિત્ત કરે છે. તે નળી સારી રીતે લાંબી હોય છે, તેથી વાતચિત્ત કરવામાં અનુકૂળતા આવે છે; આવી નળીઓને “કોન્વર્સેશન ટ્યુબ્સ” કહે છે. આ સિવાય “ઓડીફોન” આવે છે, તે પણ કાંઈ ઉપયોગી થતો નથી. કોઈવાર માત્ર અજમાવવાથી, જે ઠીક લાગે તેજ ખરેખર ઉપયોગી થાય છે.

પાચન ક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Organs of Digestion)

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધી ઓર્ગન્સ ઓફ ડાઇજેશન.

પાચન ક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિમાં હોમિયો-પથી કેવી અસર કરે છે તે લખવા પહેલાં આ વ્યાધિઓનું વધતું પ્રમાણ જોતાં અમને લખવાની જરૂર પડે છે કે એ અવયવોમાં જે કોઈપણ વ્યાધિ થવા પામતો હોય તો તે ખાસ કરીને આપણા પોતાનાજ દોષથી છે. તેમાં બહારના સંજોગો કોઈક-વારજ કારણભૂત હોય છે તેટલા માટે આવી જાતના દર્દોથી મુક્ત થવા માટે અમારે આગ્રહપૂર્વક જણાવવું જોઈએ કે સૌ કોઈએ રોગને માટે દવાઓ શોધવા કરતાં રોગો અટકાવવાના પ્રયત્નો કરવા જોઈએ. આ વાત જો આપણે સમજીએ છીએ છતાં અમલમાં મૂકતા નથી, તો એ દોષ કોનો સમજવો? દિવસગીરીની વાત એ છે કે સૌ કોઈ એમ પૂછે છે કે અમુક દર્દની દવા શું? પણ ભાગ્યેજ કોઈ એમ પૂછે છે કે તે અટકાવવાનો ઇલાજ શું. દવાઓની જાહેરખબરના ઢગલા છપાય છે, પણ રોગ થતો અટકાવવાના નિયમો તેટલા છપાતા નથી.

આપણે આપણા દોષથી તબીબીત ન બગાડીએ તો તે જોવી સારી રહી શકે છે તેવી સારી તે બગડ્યા પછી તેની દવા કરવાથી કદી થઈ શકતી નથી. આપણે દિવસમાં ચારચાર પાંચપાંચ વાર ગમે ત્યારે ખાવા બેસીએ, ગમે તેટલું ખાઈએ, ચા, કાફી, દારૂ, તંબાકુ, મરચાં મસાલા વગેરે ચીજો, જેનો ઉપયોગ માત્ર દવા તરીકે કરવાનો છે, તે હમેશાં ગમે તેમ ઉડાવીએ, આઈસ્ક્રીમ, બરફ, લેમોનેડ, સોડા પીતાદિ ચીજો, જે પણ માત્ર અનુકૂળી ઉપાય તરીકે ઉપયોગનાં છે, તે તો આપણે હમેશાં ચડાવીએ, પેંડા, બરફી, ભજીઆં, પાતરાં, વિગેરે વિના જમવું ભાવે

નહિ, તો પછી આપણી પાચનક્રિયા ક્યાંથી સારી રહે ને પાચનક્રિયા સારી ન રહે તો આખું શરીર લથડે એમાં શી નવાઈ? જે કોઈલોકો આવા આહારમાં પોતાની ગૃહસ્થાઈ કે મોટાઈ સમજતા હોય, તો તે મોટાઈનું ધણું રોગનું ખરું કારણ છે એમ જણાઈ આવે છે.

વળી એક બાબુથી રોગ થાય, ત્યારે દવા ચલાવીએ અને બીજી બાબુએથી આપણા અનિયમિત આહાર વિહાર ઉપર કશો અંકુશ રાખીએ નહિ, તો દવાનું કશું ફળ મળી શકે નહિ; માટે પાચનક્રિયાના રોગ તેમજ બીજા હરકોઈ રોગ મટાડવા માટે પ્રયત્ન કરવો હોય તો દવાની સાથેજ આહાર વિહારને નિયમિત કરવાની જરૂર છે. એક બાબુથી અનિયમિતતા ચાલુ રાખીએ, અને તે માટે બીજી બાબુએ સખત સખત દવાઓ લઈએ, તો તેથી આપણે આપણા શરીરનીજ ખુવારી કરીએ છીએ. દવાઓનો ઉપયોગ કોઈ કોઈ વખત થતી અનિયમિતતાને માટે છે; સતત થતી અનિયમિતતા કે અતિશયતા માટે દવા નથીજ.

આહારવિહારના દોષો ગરીબ તેમજ ગૃહસ્થ બન્નેથી થવાનો સંભવ છે. ગૃહસ્થો વિશેષે કરીને મોંજ શોખને ખાતર એ દોષો ચાલુ રાખે છે, અને ગરીબ લોકો બીજો ઉપાય નહિ હોવાથી દોષોને વળગી રહે છે; શુદ્ધિશાળી પુરૂષો દોષને તજવા પ્રયત્ન કરે છે, અને મૂર્ખ તો તેમાંજ મચી રહે છે, જે ગરીબ લોકો પોતાની સ્થિતિને લીધે આહાર વિહાર ફેરવી શકે નહિ તેમણે પોતાની તબીબત જાળવવા પોતાના ધંધામાં ફેરફાર કરવો.

ગમે તે પ્રકારથી દવા અપાતી હોય તોપણ એ તો નિર્ણીત વાત છે કે દવાની સાથે આહારવિહારની નિયમિતતા જોઈએ, અને હોમિયોપથી જેનો હેતુ શરીરના રૂધિર ઉપર જેમ અને તેમ થોડો બોબો નાંખીને રોગ મટાડવાનો છે તે પદ્ધતિ માટે નિયમની ખાસ જરૂર છે. આયોર્કમીસ્ટ્રી જે રૂધિરમાં ક્ષારો પૂરા પાડે છે, તેની દવાઓનો ઉપચાર ચાલતો હોય, તોપણ આહારવિહારને નિયમિત રાખવાની જરૂર છે.

અન્નમાર્ગ અને ઉદરની પરીક્ષા.

(The Alimentary System.)

મોંઠાની પરીક્ષાને માટે સારા પ્રકાશ સામે દર્દીને રાખવો, કૃત્રિમ પ્રકાશ હોય તો તેનો પ્રકાશ મોંઠા ઉપર બરોબર પડે તેમ રાખીને તપાસવું, મોંઠું તપાસતી વખતે દાંત, પેઢાં, તાળવું, ચોરીઆ, પડછબ વિગેરેની હાલત પર લક્ષ્ય દેવું.

દાંત—દુધીઆ દાંત નીચે પ્રમાણે ક્રમવાર કુટે છે. પ્રથમ નીચેના કાપનારા બે ૬ થી ૮ મહીને કુટે છે.

(૨) ઉપરના ૪ કાપનારા ૮ થી ૧૦ „

(૩) નીચેની બાબુના અને આગલી દાંતો

૧૨ થી ૧૪ „

(૪) ઉપરનો કૂતરીઆ ૧૮ થી ૨૦ „

(૫) પાછલી દાંતો ૨ થી ૨૧ વર્ષે કુટે છે.

જાન્યુ દાંત નીચે પ્રમાણે ક્રમથી કુટે છે.

પહેલી દાંત. ... ૬ થી ૮ વર્ષે

વચ્ચા કાપનારા. ... ૭ મે „

પડખેના કાપનારા. ... ૮ મે „

આગલા બે ખૂણીઆ. ... ૯ મે „

પાછલા બે ખૂણીઆ. ... ૧૦ મે „

કૂતરીઆ. ... ૧૨ મે „

બીજી દાંતો. ... ૧૨ થી ૧૩

વર્ષ સુધીમાં,

ત્રીજી અક્ષતની દાંતો. ... ૧૭ થી ૨૫

નીચેના કોઠા ઉપરથી દુધીઆ અને જાન્યુના

દાંતનું પ્રમાણ જણાશે.

દાંતો—કૂતરીઆ, કાપનારા, કૂતરીઆ દાંતો.

Milk Teeth—મિલ્ક ટીથ.

દુધીઆ { ઉપર. ૨-૧-૨ | ૨-૧-૨ } ૨૦
નીચે. ૨-૧-૨ | ૨-૧-૨ }

દાંતો—બે ખૂણીઆ—કૂ-કાપનારા, કૂતરીઆ, બે ખૂણીઆ દાંતો.

Permanent Teeth.

જાન્યુના { ઉપર ૩-૨-૧-૨ | ૨-૧-૨-૩ } ૩૨
નીચે ૦-૨-૧-૨ | ૨-૧-૨-૩ }

દાંતમાં કોઈ પણ રીતનો ફેરફાર કે સડો વિગેરે હોય તે ખાનમાં લેવું. દાંતનાં મૂળ કોઈ ઠેકાણે ખુલાં

ચએલ છે, દાંત ઉપર છારી (tartar-ટારટર-એક જાતનો ક્ષાર જામવાથી થાય છે) કે કેમ તે જોવું. દાંત કચકચાવાની ટેવથી દાંતની કિનારા ગોળ થએલી હોય છે, અને આ પ્રમાણે ધણે ભાગે બાળકોમાં જોવામાં આવે છે.

વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશની સાખીતી દાંત ઉપરથી થાય છે, આ પ્રકારના દાંતમાં ઉપરના આગસા કાપનારા દાંત ખીજ દાંતના કરતાં ઉંચા હોય છે. ગોળ, અંદરની બાજુએ વળેલાં, છેડા આગળ સાંકડા અને મૂળ આગળ પહોળા ખીંટી જેવા આકારના, અને છેડા આગળ અર્ધ ચંદ્રાકાર ખાંચ હોય છે.

પીઢીઆં કે પેદાં (Gums-ગમ્સ) પીઢીયાનો રંગ પ્રથમ જોવો. સીસાના ઝેરથી દાંત અને પીઢીયાંની વચ્ચે આસમાની રંગની લીટી હોય છે, ત્રાંમાના ઝેરે લીલા રંગની લીટી હોય છે. સ્કર્વી (સ્કતવિકાર)માં પીઢીઆં પુલેકાં અને પોચાં હોય છે. કોઈ વખતે ખેસી ગયેલાં, કોઈ વખતે ચાંદાં અને કોઈ વખતે લોહી નીકળતું હોય છે. કેટલાક વ્યાધિમાં ગલોડાંની અંદર ચાંદાં હોય છે અને લોહી નીકળે છે. પેદાંની સ્થિતિ જોવાથી શરીરને પોષણ કેટલું મળે છે, તે પણ કેટલેક દરજ્જે નક્કી થઈ શકે છે.

હેડકી:—ઉરોદર પટલના સ્નાયુઓના આકર્ષણથી હેડકી આવે છે તે હેડકી ઘણી વખત સાધારણ બનાવ છે અને સહેજ અજીર્ણથી થઈ આવે છે. હીસ્ટીરીઆમાં હેડકી ઘણી વાર ઉપરાઉપરી આવવા માંડે છે, તે પણ જ્યારે હેડકી ઉપરાઉપર આવ્યા કરતી હોય અને હીસ્ટીરીઆને લીધે નથી એમ ખાતરી થતી હોય ત્યારે તે ગંભીર પ્રકારનું ચિન્હ છે. મૂત્ર પિંડના વ્યાધિમાં અને ખાસ કરીને મૂત્રનળી વિસ્તૃત કરવા હથિયારનો ઉપયોગ કર્યા પછી હેડકી ઉપડે તે વિપરિત પરિણામ સૂચવે છે. વળી ટાઈફોઇડના વરમાં કેટલીકવાર હેડકી ઉપડી આવે છે.

અવાજ-સાદ-ધાંટો—(voice) આ પણ ધ્યાનમાં લેવા જેવી બાબત છે.

શરીરમાં કૌવત અને તન્દુરસ્તી હોય છે ત્યારે દરેક માણસનો સાદ ખાસ જોવાજો અને સ્પષ્ટ હોય છે તે તે પોતે તથા તેના જાણીતા દર્દીને સહેલાઈથી ઓળખી શકે છે. જ્યારે તન્દુરસ્તી ખગડે છે ત્યારે ચોડીવારમાં સાદ બદલાઈ જાય છે અને રિવાજ પ્રમાણે સૌ દર્દીને પૂછે છે કે ભાઈ સાદ કેમ ભારે

ખોલે છે. તાવને લીધે ઘણી વખત સાદ ભારે થઈ જાય છે. નખળાઈને લીધે, ગળાના વરમને લીધે અગર કંકના આધાતને લીધે સાદ ખેસી જાય છે. તાળવામાંથી નાકમાં સોંસકું છિદ્ર હોય તે શુંગળા અવાજ થાય છે, ખાંસીથી કે ક્ષયથી અવાજ ખોખરો થઈ જાય છે; પેટમાં દુખાવો હોય અગર ખીજો વ્યાધિ હોય તેો દર્દી જોર કરીને ખોલી શકતો નથી.

ગળાના વરમમાં આવી ફેલીઓ વધારે હોય છે ગળામાં પડે કે શ્લેષ્મનો જમાવ હોય કે ચાંદાં હોય તે તપાસવું. ગળાના એક પ્રકારના ગડમાં તેની પાછલી સપાટી અંદરની બાજુ તરફ ઉપસેલી હોય છે અને કોઈ વખત હાયથી તપાસવાથી માલુમ પડે છે.

શ્વાસની ગંધ.

શ્વાસ બાશ મારતો હોય તેો દર્દીને પ્રથમ ફક્ત નાકથી શ્વાસ લેવા કહેવું અને પછીથી મોંથી સ્વાસ લેવા કહેવું. આ ઉપરથી જણાશે કે નાકના મોંના કે તેથી નીચલા ભાગમાંથી વાશ આવે છે. જો નાકમાંથી વાસ આવે તેો નાક તપાસવું (જે રીત આગળ આપવામાં આવેલી છે અને તેમાં કોઈ વિજ્ઞાતીય પદાર્થ ભરાયેલ છે કે નાકનો વર્ષ કે કોઈ ખીજો સ્થાનિક વ્યાધિ છે તેનો નિર્ણય કરવો.) ખરાબ દાંત પેદા ઉપર ચાંદાં, અગર શ્લેષ્માવરણ ઉપર ચાંદાં, ચોરીઆ આવવા સાથે તેમાં શ્લેષ્મનો જમાવ થવો, આદિ સાધારણ રીતે ગંધાતા શ્વાસનાં કારણો હોય છે.

ફેફસાના મૃતપણાથી સહેજ જોવો વાસ આવે છે. શ્વાસ-નળીની વિસ્તૃતતા વ્યાધિમાં એક ચોક્કસ પ્રકારની દુર્ગંધયુક્ત શ્વાસ હોય છે, કે જે અનુભવથી ઓળખી શકાય છે, ફેફસાના વ્યાધિથી આવતો વાસ દર્દીને ઉઘરશ ખવરાવવાથી વધારે સ્પષ્ટ જણાય છે.

સહેજ વાસ લાંબા વખતની કબજાઅતથી હોજરીના વ્યાધિથી આવે છે.

લોહીમાં પેશાબ મળવાથી પેશાબ જેવો અગર એમોનીયા જેવો, મધુપ્રમેહમાં મીઠો અને મધુમેહથી થતા ખેલાનપણાની અગાઉ ધથર જેવો વાસ આવે છે, કેટલીક દવાઓ જેવી કે ટરપેન્ટાઇન, કીઆસોટ, પેરાહડી લાઇડ વિગેરે લેવાથી તેના જેવો વાસ આવે છે.

જીભની પરીક્ષા:—જીભ બહાર કાઢવાનું કહેતાં જ્યારે દર્દી જીભ બહાર કાઢે, ત્યારે તે સીધી બહાર કાઢે છે કે એકાદ બાજુ ઉપર તે તરફ પ્રથમ લક્ષ આપવું, તે પછી જીભનો આકાર કદ જોવાં.

(૧) આખી જીભ મૂકે છે કે કેમ? (૨) જીભ પાછી અંદર એકાએક ખેંચાઈ જાય છે કે કેમ? (૩) જીભના પછવાડેના ભાગનો રંગ શીફો, લાલ, અગર ખીજા કોઈ રંગનો છે કે કેમ? (૪) જીભ સુકી છે કે ભીનાશવાળી. (૫) જીભ ઉપર કોઈ જાતની છારી વળગેલી છે કે કેમ? (૬) છારીને અંગ્રેજીમાં ફર (fur) કહે છે, અને તે ફરનો રંગ તથા ફર કંઈ કંઈ જગ્યાએ ફેટલો છે, તે પણ જોવું જોઈએ. (૭) જીભ ઉપરનો દાણાદાર પદાર્થ, જેને “પેપીલી” કહે છે, તેની હાલત કેવી છે, (૮) જીભની નીચેના ભાગમાં કાંઈ ક્ષત પડેલું છે કેમ? આ ક્ષત મોટી ઉધરસમાં ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. (૯) જીભની કોર ઉપર કાંઈ ચાંદાં, દાંતની નિશાનીઓ કે એવી કોઈ બીજી નિશાનીઓ છે કે કેમ?

ગાલની પરીક્ષા:—અચ્ચાંચોના ગાલની અંદરની બાજુએ તપાસ કરવાથી થુલીઓ અથવા “થ્રશ-*Thrush*” નામનો વ્યાધિ થયો હોય, તે માલુમ પડી આવે છે. થ્રશના દર્દીને લીધે જરા રાતા રંગનાં ચાકાં જણાય છે, તેની કોર જરા ઉપસેલી હોય છે. આ ચાકાંની કોરને ન્યારે ઉખાડી નાખવામાં આવે છે, ત્યારે નીચેનો ભાગ આજો થઈ ગયેલો હોય છે. વધારે ખાત્રીને માટે તે ચાકાંનો થોડોક ભાગ ઉખેડીને ઝડીસરીનના ટીપામાં મૂકીને સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર વડે તપાસવો એટલે તેમાં એપીથીલીઅમ નામની ત્વચાનો થોડોક ભાગ, અસુક સૂક્ષ્મ જંતુઓ, અને લ્યુકાસા છટસ જોવામાં આવશે; તેમની સાથે પુગાઈ ગયેલી ત્વચાના નાના મોટા કકડા પણ માલુમ પડશે.

તાળવાની તથા ગળાની પરીક્ષા:—મોંઢામાં અંદરનો ભાગ જોવા માટે જીભને દાળવાની જરૂર પડે છે, અને તે માટે “ટંગ ડીપ્રેસર” નામનું જીભ દબાવવાનું હથિયાર વપરાય છે. તાળવાના કે ગળાના આ. ૧૧૭ મી—ટંગ ડીપ્રેસર.



Tongue Depressor.

ભાગમાં રતાશ ફેટલી છે, કાંઈ ચાંદાં પડ્યાં છે કે કેમ અગર બીજી કાંઈ જાણવા જેવી નિશાની છે કે કેમ તે જીભને દાખીને જોવું. કમળાના દર્દમાં ઘણા

લાંબા વખત સુધી ગળા પાસેના તાળવાના ભાગમાં પીળાસ પર રંગ દેખાય છે, અને ચોરી નીકળવાથી શરૂઆતમાં તેજ જગ્યાએ રતાશવાળો ડાઘ દેખાય છે. ચોરીઆ તરફ પણ નજર કરવી, અને તે વૃદ્ધિ પામ્યા છે કે કેમ તેની ખાત્રી કરવી. ચોરીઆ ઉપર પણ ફેટલીક વખત રંગદાર રસો કે પડો ચોટેલા હોય છે, તે રંગદાર રસો ને પીછીથી સાફ કરીને ફરીથી ચોરીઆ તપાસવા, એટલે જો આવી ત્વચા દેખાય, તો “ડીપ્થેરીઆ”ના દર્દમાં જ ખોટાં પડો જામે છે, તેવાં તે પડો છે એમ સમજવું. ચોરી-આની પરીક્ષા કર્યા પછી પડજીભ, (યુવેલા—*Uvula*) ને તેની આસપાસની ત્વચાની પરીક્ષા કરવી, અને ત્યાં કાંઈ ચાંદાં અગર વરમ છે કે પડજીભ લાંબી વધી ઉલટી થઈ જાય તેમ ખાંસી આવ્યાં કરે છે કે કેમ તેનો નિશ્ચય કરવો.

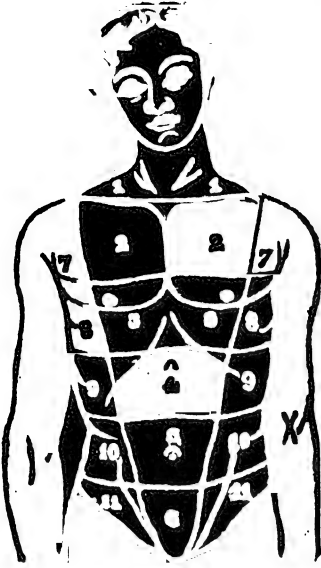
ગળાની અંદર ખારીકાઇથી જોતાં સાણુઓખાના દાણા જેવી ઝીણી ફાડલો દેખાય તો તે હમેશાં કાંઈ રોગ કે લયની નિશાની નથી; પરંતુ ગળાના વરમમાં તે ફેટલીકવાર સંખ્યાબંધ દેખાય છે, અને તેવા વરમને “ક્રેન્યુલર ફેરીન્જાઇટીસ” કહે છે. ગળાની ખારીના ભાગમાં કાંઈ ક્ષત, સ્વેપ્મ, કે નાની નાની રોગા કુલેલી જોવામાં આવે, તો તે પણ લક્ષમાં લેવી. ગળાના ભાગમાં ગડ થયું હોય, ત્યારે ત્યાં પર વગેરે જોવામાં આવે છે. ગળાના પછવાડેના ભાગમાં ગડ થાય છે, તેને “રીટ્રોફેરીન્જાઇટ અંબ્રોસિસ” કહે છે, તેવા ગુમડાને લીધે પછવાડેની દીવાલ અંદરની બાજુએ ફુલી આવેલી જણાય છે, અને તેને કાંઈપણ અડતાં ઘણો દુખાવો થાય છે.

ઉદરની પરીક્ષા.

પરીક્ષા કરવાની સરળતાને ખાતર ઉદર ઉપર લીટીઓ દોરીને તેના વિભાગ ગણવામાં આવે છે. તેમાં ત્રણ લીટીઓ આડી અને બે ઉભી ધારવામાં આવે છે, એટલે પેટના નવ જુદા જુદા પ્રદેશ થાય છે, અને પછી કયા પ્રદેશમાં વ્યાધિ છે તે નક્કી કરાય છે. આથી કરીને વ્યાધિ યકૃતનો છે, હોજરીનો છે, આંતરડાનો છે, કે મૂત્રાશયનો છે અગર ગર્ભાશયનો છે તે સારી રીતે નિર્ણય કરી શકાય છે. પેટના નવ પ્રદેશ તથા તે પ્રદેશમાં કયા કયા અવયવો છે તે નીચેના પત્રક ઉપરથી જાણી શકાશે. પત્રકમાં જેમ ત્રાંસી લીટીઓ છે, તેમ પેટ ઉપર પણ ત્રાંસી લીટીઓ જ ધારવામાં આવે છે.

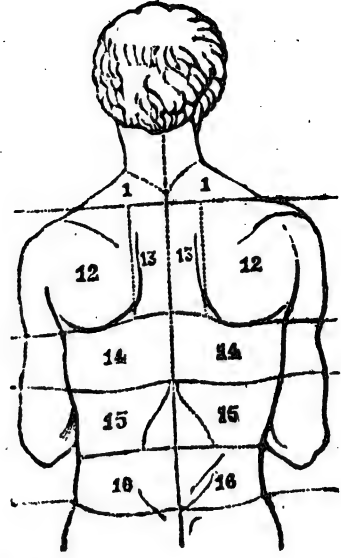
આ. ૧૧૮ મી.—Regions of the Abdomen.

આ. ૧૧૯ મી.



ઉદર પ્રદેશ.

4. Epigastric. 5 Umbilical. 6. Hypogastric. 9. Hypochondriac. (right and left). 10. Iliac (right and left). 11. Inguinal (right and left).



15. Inferior dorsal (right and left).

16. Lumbar (right and left).

ઉદરના પ્રદેશના અવયવોનું કોષ્ટક.

Epigastric.

A a

A c

A b

9 દક્ષિણ ક્ષાતિક પ્રદેશ.

(Right Hypochondriac)

જમણી કુખ
યકૃત, આંતરડાં અને જમણા
ગુરદાનો ભાગ.

4 ઉપ્વોદર (Epigastric)

(પીપડીનો ભાગ)
યકૃત, પિત્તની કોથળી, હોજરી,
આંતરડાં પૈકિયાઝ, ગુરદાનો
ભાગ, અને સુપ્રા નલ
મૂત્રપિંડો.

9 વામ ક્ષાતિક પ્રદેશ

(Left Hypochondriac)

ડાબી કુખ
કિંચિત
યકૃતનો ભાગ, હોજરી,
પ્લીહા, પૈકિયાઝની પુંછડી,
ને ડાબા ગુરદાનો ભાગ.

B d

B f

B e

Middle of Abdomen.

16 દક્ષિણ પાર્શ્વ.

(Right Superior iliac region.)

જમણા ગુરદાનો ભાગ
ચડતું આંતરડું (colon)
અને 'ઇલ્યમ' આંતરડાનો
ભાગ.

5 નાભિ પ્રદેશ Umbilical

જમણા અગર બંને
ગુરદાનો ભાગ આંતરડાં
અને હોજરીનો થોડોક
ભાગ, તથા પડ આંતર-
ડાં:—ત્રાન્સવર્સ કોલન,
ડ્યુઓડીનમનો ત્રીજો
ભાગ,
જેન્યુનમ અને ઇલ્યમ તથા
મેસેન્ટરી અને
ગ્રેટ ઓમેન્ટમ.

16 વામ પાર્શ્વ (Left Superior iliac region.)

ડાબા ગુરદાનો ભાગ
(કોઈકવાર) ઉતરતું આં-
તરડું (colon) તથા
જેન્યુનમનો ભાગ.

g

h

i

| C C Pelvis. | C C Pelvis. | C C Pelvis. |
|--|---|--|
| <p>10 દક્ષિણ વંક્ષણ પ્રદેશ</p> <p style="text-align: center;">g (Right Pelvis Superior iliac region) ધલ્યમ આંતરડાનો છેડો સીકમ અને વર્સિકાર્મ આંતરડાં.</p> <p style="text-align: center;">k Right inguinal region</p> | <p>6 અધરોદર પ્રદેશ; પેડું;</p> <p style="text-align: center;">h (Hypogastric) ધલ્યમ આંતરડું સી- ઓઈડ લુપ ને રેક્ટમનો ભાગ મૂત્રાશય અને ગર્ભાશય</p> <p style="text-align: center;">l Pubic region.</p> | <p>10 વામ વંક્ષણ પ્રદેશ</p> <p style="text-align: center;">i (Left inferior iliac) નેચુનમ અને ધલ્યમ તથા સીગમોઈડ ક્લેક્શર.</p> <p style="text-align: center;">k Left inguinal region.</p> |

ઉદરની પરીક્ષા—આજરોને પૂરતા પ્રકાશમાં ચત્તો સુવાડવો અને બધાં ઓઢેલાં કપડાં કાઢી નં-ખાવવાં. પગથી અંદર પડેરેલું વસ્ત્ર પેટ ઉપરથી ઉંચું લેવડાવીને નીચેનો પોશાક પેડુથી જરા નીચે ઉતરાવવો. આ કામ સ્ત્રીના મંબંધમાં વિવેક ને મર્યાદાથી કરવાનું છે; પરંતુ તેનો ગર્ભાશય જેવા માટે પેડું ખુલ્લું કરવું પડે છે.

પેટની તપાસ કર્યા અગાઉ મૂત્રાશય ખાલી હોવું જોઈએ; ને તેમ ન હોય અને જરૂર જેવું હોય તો શળીથી પેશાબ કરાવી મૂત્રાશય ખાલી કરાવવું.

વધારે કુલેલ છે.

અમુક જગાએ ઉપસેલ હોય તે જોવું કે કયે ઠેકાણે ઉપસેલ છે, અને કયા પ્રદેશમાં તે વધારે ઉપસેલ દેખાય છે અને તે નાભિની સપાટીથી ઉપર કે નીચે છે, વળી તે ઉપસેલા ભાગમાં કાઈ તરેહની હીલચાલ થાય છે, અને થાય છે તો તે શ્વાસની સાથે કે તેથી સ્વતંત્રપણે થાય છે તે પણ જોવું.

પીપડીના પ્રદેશમાં થડકારો (૧) જમણી જવ-નીકા (Ventricle) ના વિસ્તૃતપણાથી (૨) ધમ-નિના થડકવાથી થાય છે, નબળી પ્રકૃતીના માણ-સોમાં અને ખાસ સ્ત્રીઓમાં છેવટના કારણથી થડ-કારો જણાય છે (જે કે તેનું કારણ પૂરતું સમજ-વામાં આવ્યું નથી.) ધમનીના કારણથી થતો થડ-કારો મધ્ય રેખાથી સહેજ ડાબી બાજુએ થાય છે અને તે જે સ્થળે ધમનિના બે ભાગ થાય છે, તે સ્થળ તરફનો માલમ પડે છે અને રક્તાશયના થડકાની સાથે આ થતો નથી; પરંતુ ફેટલીકવાર પછી થાય છે. આ લક્ષણોથી રક્તાશયના કારણથી

(૪) 'ધમનિ'ના ઉપર ત્રીંચ હોવાથી અને (૫) નાડી તણુથી પણ કાઈ વખતે થડકારો જણાય છે. આ પ્રકારનો થડકારો દરેક બાજુ સરખો એટલે પુલતો હોય છે. જે ઉપસેલા ભાગની બન્ને બાજુ બે શ્રવણ નળીના નાના નાના છેડાઓ લગાડીએ તો બીજા છેડાઓ દરેક થડકે એક બીજાથી છેટા થતા દેખાશે.

પેટની હીલચાલ—સામાન્ય રીતે અંતરશ્વાસ વખતે પેટ કુલે છે અને બાહ્યશ્વાસ વખતે એસી બળ્ય છે. ઉદર-પટલ (Diaphragm) ના આ-ધાતથી આથી ઉલટો પ્રકાર જોવામાં આવે છે. જે એક બાજુનો આધાત હોય તો તંદુરસ્ત બાજુમાં પેટ કુદરીતે રીતે હીલચાલ કરે છે. પેટના અંતરા-વરણના વરમમાં પેટ બિલકુલ હાલતું નથી એ એક ધણું અગત્યનું લક્ષણ છે.

આંતરડામાં ઘણા વખતથી કાંઈ અટકાયત થ-એલ હોય છે ત્યારે પેટની સપાટીમાં કોડાના જેવી ગતી દેખાય છે.

ઉદર પરીક્ષા પાંચ પ્રકારની છે.

અવલોકન પરીક્ષા (Inspection—ઇનસ્પેક્શન).

(૧) પેટની સપાટીનું અવલોકન કરવું.

પેટ કુલેલું હોય ત્યારે ત્વચા લીસી અને ચળકતી હોય છે. પેટ ઉપર સફેદ લીસોટા હોય તો અગાઉ પેટ ખૂબ વધેલું હશે એમ સમજાય છે; પેટની ઉપર કાઈ શિરાઓ કુલેલી હોય તો તપાસવું, અને તેમાં લોહીનું વહન કઈ તરફ છે તે નિર્ણય કરવા કાશીશ કરવી. નીચેની બિના કેવી શિરાના રોધથી પીપડી આગળની શિરા ઉપસેલી રહે છે, અને પોર્ટલ શિરાના અવરોધથી નાભીની આજુબાજુની શિરાઓ ઉપડી આવે છે; પેટની ઉપર કોઈ પણ રંગનાં ચાંદાં કે

ત્વચાના રંગમાં ફેરફાર હોય તે તપાસવું એ અગત્યનું છે. સગભાવસ્થામાં પેટની મધ્ય રેસામાં સ્થામ રંગની એક હાર દેખાય છે. નાભીની આકૃતિ પણ જોવી. તે ઉડી કે પેટની સપાટી ખરાબર કે આગળ વધેલી છે તે જોવું. વળી તેની આજુબાજુ ઉઝરડા જેવું છે કે કેમ તે જોવું. સારણુની જગ્યા તપાસવા બૂલવું નહીં.

(૨) સ્પર્શ પરીક્ષા (Palpation—પેલ્પેશન)—આ પરીક્ષા કરતી વખત દર્દીને ચત્તો સુવાડવો, પગ ઢીંચણથી વળાવી ઉંચા કરાવવા અને ખભા સહેજ ઉંચા રખાવવા, તેમજ મોં ઉધાડું રખાવવું, દર્દીનું ધ્યાન વાતચીત કરીને પોતાની તરફ ખેંચવું; સાધારણ રીતે એક હાથથી તપાસ કરવો. હાથ લગાડવા અગાઉ હાથ ગરમ હોવો જોઈએ. દર્દીના પેટના સ્નાયુને હાથનો સહેવાસ થવા તપાસ કર્યા અગાઉ હાથ પેટ ઉપર થોડી વાર લગાડી રાખવો. પેટના દરેક પ્રદેશ ક્રમવાર તપાસવા. તપાસતાં આંગળીનાં ટેરવાં ખોસવાં નહીં; પરંતુ આંગળીઓને ટોંચા આગળના સાંધાથી વાળીને તપાસવું. બાહ્યશ્વાસ વખતે પેટ ખેંચી જાય તે વખતે હાથ પણ તેની સાથે દબાવવો અને પછીથી આંગળીના ટેરવાથી ઉડી આવેલી રચનાનો તપાસ કરવો.

પડખાંતી તપાસ બે હાથે સારી થાય છે. ચિકિત્સકે બિજાનાની બાજુએ ખેંસવું અગર ગુંડણીએ થવું. એક હાથ પાછળની બાજુએ ધીસમની ઉપલી કાર અને છેલ્લી પાંસળીની વચમાં રાખવો, અને બીજો હાથ આગલી બાજુએ મૂકવો. પછીથી પાછલા હાથથી ઉપલા હાથ તરફ દબાવવાથી વચમાંની પેટની હાલત સમજવામાં આવશે. આ રીતમાં ખુબી એજ છે કે ઉપરનો હાથ જેટલો અને તેટલો સ્થિર રાખવો. મૂત્રપિંડની પરીક્ષામાં આ રીત ધણીજ અગત્યની છે.

સ્પર્શ પરીક્ષામાં પ્રથમ હાથને કેટલી અટકાયત જણાય છે એટલે હાથથી દબાવતાં કેટલે દરજ્જે અંદરના ભાગ જોર કરે છે તે જોવાનું છે. સાધારણ રીતે પેટ સ્થિતિ સ્થાપક અને પોચું ગાલત્તા જેવું હાથને લાગે છે. (જોનો ખ્યાલ અનુભવથી આવે છે) વ્યાધિને લીધે આ પ્રમાણે નહીં લાગતાં સમ લાગે છે અને તે પ્રસંગે ધ્યાનમાં લેવું તે અમુક ભાગમાં કે બધે ઠેકાણે કંઠણ લાગે છે. પેટના અંત-

રાવરણુના વરમમાં તેને લીધે પેટના સ્નાયુ સંકુચિત થવાથી પેટ કંઠણ લાગે છે.

પેટના અંતરાવરણુનો અમુક ભાગ દબાવવાથી તે ભાગજ ફક્ત કંઠણ લાગે છે; અને આ લક્ષણ નિદાન કરવામાં ધણું અગત્યનું છે. તંદુરસ્તીમાં પેટને દબાવતાં કોઈ પણ રીતનો દુખાવો થતો નથી; પરંતુ સ્પર્શસ્પર્શપણું લાગે તો તે કેટલા ભાગમાં અને વધારેમાં વધારે જ્યે ઠેકાણે છે તે જોવું. અંથી વિગેરેને માટે સંભાળથી તપાસ કરવી. આ તપાસમાં “રેકટાઇ” સ્નાયુઓથી બૂલ થવા સંભવ છે, કેમકે આ સ્નાયુઓ ઊંડા થવાથી અંથી જેવા લાગે છે; આવે પ્રસંગે આ સ્નાયુની કાર નીચે આંગળી દબાવવી અને દર્દી બિજાનામાં ખેંઠા થતાં ઝાડા થાય છે કેમ તે જોવું.

અંથી છે એમ નિર્ણય થાય તો તે પેટની અંદર છે કે પેટના પડમાં છે તે નક્કી કરવું. પેટના પડને અંથી ઉપર આમ તેમ હલાવી જોવું, જેથી અંથી જો પેટના પડની સાથે ચોંટી નહિ હોય તો અને અંથી પેટની અંદર હશે તો પડ સહેલાઈથી અંથી ઉપર આમ તેમ ખસી શકશે. અંથીને પકડવા તજવીજ કરવી અને જો અંથી પેટના પડમાં હશે તો તે આગળ તેની પાછળથી દબાવી શકાશે.

અંથી પેટની અંદરજ છે, એમ ખાતરી થાય તો પછીથી તે ખસ્તીમાંથી આગળ વધીને આવેલ છે, કે પેટની અંદરથીજ ઉત્પન્ન થયેલ છે, એ નિર્ણય કરવો. આ નિર્ણય કરવા સારું નાભીથી એક ઈંચ નીચે અને “સેકમ”ની કાર તરફ હાથ રાખવો જેથી જણાશે. ખસ્તીની અંથી ખસ્તીમાં પાછી દબાય છે કે કેમ તે પણ જોવું. અંથિનું કદ અને તેની આકૃતિ પણ તપાસવી તેમજ તેની સપાટી લીસી કે ઝીણી ઝીણી ગાંઠો વાળી છે તે પણ તપાસવું. અંથિમાં પ્રવાહી છે કે નહિ તે પણ તપાસવું.

અંથિ ખસે તેવી છે અને ખસે છે તો કઈ બાજુએ ખસે છે. શ્વાસોશ્વાસથી તેની ઉપર કોઈ અસર થાય છે કેમ, કારણ કે યકૃત અને પ્લીહાની અંથિ શ્વાસોશ્વાસથી સહેલાઈથી ખસતી જણાય છે; માટે તે બાબત પૂરતા લક્ષ્યો જોવી. મૂત્રપિંડની અંથિ સહજ હાલે છે અને પેટની બીજી અંથિઓ હાલતી નથી.

પેટની સ્પર્શ પરીક્ષામાં કાંઈ ભાગમાં પાણી જેવું લાગવું કે ગડગડાટ હોય તે લક્ષમાં લેવું અને તે ક્યે ઠંડાણે લાગે છે તે જગ્યા પણ યાદ રાખવી. પાણી જેવો આભાસ હોજરીની વિસ્તૃતતામાં હોય છે અને ખોરાક લીધા પછી અમુક ક્ષણ પછી તે જણાતો હોય તો તે એક નિદાનનું ચિન્હ છે. અન્ન-માર્ગમાં કાંઈ ભાગ સંકુચિત થએલ હોય તો તે ભાગમાંથી પવન અગર પ્રવાહી પસાર થતી વખતે ગડગડાટ થાય છે. આંતરડાં સંકુચિત થવાથી હોજરીના આંતરદાર આગળ ગડગડાટ થાય છે.

છેવટ નાભી તપાસવી. ચક્રતના કુદૃષ્ટ વ્યાધીમાં નાભીમાં રસનો જમાવ થાય છે, અને આ લક્ષણ નિદાનને માટે બહુ અગત્યનું છે.

જે રોગોમાં પેટની સ્થિતિ બરોબર ઝાળખી શકાતી ન હોય તે રોગોમાં હીંચણને વાળી દીધા પછી પેટની પરીક્ષા સરલતાથી થઈ શકે છે. વળી કેટલીક વખત કંઠારોજીમાં જેની એનેસ્થેટીક દવા સુંઘાડીને દર્દીને બેભાન કરવાની જરૂર પડે છે; પણ ઘણી વખત આ ઉપાય લેવાને બદલે જો દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવામાં આવે છે તો તેનું પેટ થોડી વારમાં પોચું પડે છે અને પરીક્ષા સારી રીતે કરી શકાય છે.

(Measurement—મેઝરમેન્ટ.)

૩ માપ પરીક્ષા.

માપવાથી પેટનો વ્યાધિ વધે છે કે સ્થાપ છે તેની ખાતરી કરવા સારૂ દરજીની પાંચ શીટની ટેપનો અગર ગળવેલની ટેપનો ઉપયોગ જરૂર કરવો. અર્થાત્ જોડાદરનું પાણી, સોળનું પાણી વધે છે કે કમી થાય છે તે ખાતરીથી સમજાય છે.

(Percussion—પરકશન.)

૪ પેટને ટકારા મારીને પરીક્ષા કરવાની રીત.

આ પરીક્ષા ઘણે ભાગે છાતીની પરીક્ષા પ્રમાણે જ થાય છે. પેટ ઉપર ટકારા મારીને અવાજ પારખવા માટે ડાબા હાથની પહેલી આંગળી ચત્તી એટલે હથેળીનો ભાગ ઉપર રાખવો, પેટ ઉપર સજડ મૂકવી, પછી જમણા હાથની વચલી આંગળી વડે તે ઉપર ટકારા મારવા. ચક્રત, પ્લીહા અને ભરેલા મૂત્રાશય સિવાય બીજા ભાગોમાંથી પોકળ અવાજ નીકળે છે.

હાઇડ્રીસ સ્પીસ્ટ એક પ્રકારની ગ્રંથિ હોય તો તે ઉપર ટકારા મારવાથી એક ખાસ તરેહની ધૂનરી આંગળાં નીચે લાગે છે. આ તપાસવાની રીત એવી છે કે આ ગ્રંથિના ઉપર એક હાથનાં ત્રણ આંગળાં મૂકી બીજા હાથની એક આંગળીથી વચલી આંગળી ઉપર ટકારા મારી આંગળી ઠરાવી રાખવી, જેથી વચલી આંગળી નીચે તેમજ બાજુની આંગળી નીચે સહેજ ધૂનરી જેવી લાગણી મालુમ પડશે.

(Auscultation—ઓસ્કલ્ટેશન.)

૫ શ્રવણપરીક્ષા:—ઉદરની શ્રવણપરીક્ષા બહુ અગત્યની નથી, અને અગત્ય જણાયે બીનઝોરલ રોથોસ્કોપ (જે છેડા વાળી શ્રવણનળિકા) થી કરવી વધારે અનુકૂળ છે; હોજરીની જગ્યા ઉપર પ્રવાહી ગળે ઉતારતી વખતે તથા તેમાં શીણ થતી વખતે તથા હોજરીમાં અથડાતી વખતે કેવા અવાજ થાય છે તે જોવા અને રક્તાશયના અવાજને હોજરી મારફતે કેવા સંભળાય છે તે જોવું.

બીજી જગ્યાએ પેટના અંતરાવરણ ઉપર કાંઈ પણ ગાંઠ વિગેરે હોય તો ધર્પણ ધ્વનિ સંભળાય છે. નાડીત્રણમાં અવાજ સંભળવામાં આવે છે. વધેલા ગર્ભાશયમાં આશરે પાંચમો મહિનો હોય ત્યારે બાળકનાં અસ્તિત્વ નિર્ણય કરવા બાળકના રક્તાશયના થડકારા શ્રવણ-નળીથી કે કાન મૂકીને સંભળી શકાય છે.

ઉદરની વૃદ્ધિમાં વખતોવખત માપ લેવા ચુકવું નહિ, કેમકે એથી વ્યાધિ વધે છે કે કમી થાય છે તે જણી શકાય છે. ઉદરનો ઘેરાવો નાભિ આગળ માપવો અગર તો જે ઠંડાણે વધેલું દેખાય તે ઠંડાણેથી માપ લેવું.

ઉદરની પરીક્ષા કરવામાં જ્યારે પેટ મોટું દેખાતું હોય ત્યારે એમ નક્કી કરવાની જરૂર પડે છે કે અંદર પ્રવાહી છે કે ચરબી જમી છે કે કાંઈ ગ્રંથિ છે કે પવન ભરાણો છે કે (સ્ત્રી હોય તો) ગર્ભ છે કે કેમ?

પ્રવાહી હોય તો ટકારા મારી જેવાથી અવાજ મંદ (dull) નીકળે છે; જ્યારે પ્રવાહી થોડો હોય, અને આખા પેટમાં ફેલાયો ન હોય ત્યારે પેટની સપાટી ઘણે ભાગે સપાટ હોય છે, અને આંતરડાના વચલા ભાગમાં તે પ્રવાહી ભરાયેલ હોવાથી જરા અનિયમિતતા જણાય છે. જ્યારે પ્રવાહી તદ્દન છુટો હોય ત્યારે દર્દી જેમ જેમ પોતાની સ્થિતિ ફેરવતો જાય તેમ તેમ પ્રવાહી પણ પોતાના સ્થળેથી ફરતું

નય છે. એક શીશીમાં પાણી ભર્યું હોય અને પછી શીશીને ગમેતેમ ફેરવીશું, ત્યારે પાણી તો હંમેશાં એકજ સપાટ હાલતમાં રહ્યા કરશે; તેમજ પેટમાં પણ પ્રવાહી પોતાના તે નિયમને છોડશે નહિ. દર્દીને પડખા ભેર કરવામાં આવશે, તો ઉપજા પડખામાંથી અવયવનો પોતાનો ખાસ અવાજ નીકળશે એટલે કે પ્લીહા કે યકૃતના ભાગમાંથી નક્કર અવાજ આવશે, અને બીજેથી પોકળ અવાજ આવશે, પરંતુ નીચેનું પડખું કે જ્યાં પ્રવાહી એકઠો થયો હશે ત્યાંથી મંદ અવાજ આવશે. જો પ્રવાહી થોડો હશે તો દર્દીને ઉધો ઢીંચણ ને હાથ ઉપર રાખવાથી પ્રવાહી ડુંડીના ભાગમાં એકઠો થઈ જશે અને પડખેના ભાગ નિરાળા થશે. નાભીના ભાગમાંથી મંદ અવાજ નીકળશે, ને બાકીનો ભાગ પોતાના ખાસ અવાજે આપશે. વળી જો દર્દીને ચત્તો સુવાડયો હોય અને એક પડખે હાથ અડાડી રાખ્યો હોય અને બીજે પડખેથી ટકોરો માર્યો હોય તો તે અડાડી રાખેલ હાથ ને અત્યાધાત જણાય છે, પેટને આંગળાં અને અંગૂઠાની વચ્ચે દબાવવાથી ચરખીની ખબર પડે છે. જ્યારે અંડમાં ગ્રંથિ થઈ હોય ત્યારે મંદ અવાજ પેકુંના ભાગ-માંથી નીકળે છે, અને દર્દીને પડખા ભેર કરવામાં આવે તો પણ તેજ સ્થળેથી મંદ અવાજ આવે છે, અને પ્રવાહીની માફક તદ્દન નીચલે પડખે મંદ અવાજ આવતો નથી. અંદર ગર્ભ છે કે કેમ તે નક્કી કરવાનો વિષય મોટો અને ગહન છે, તેથી તેને યોગ્ય સ્થળે વિસ્તારથી આપીશું.

પોકળ અવાજ પોલા અંતરાવયવોમાં હવાવાળી જગ્યા અને તેથી તે અવયવોના કુલવાના પ્રમાણમાં થાય છે.

પેટના અંતરાવરણમાં હવાના ભરાવાથી યકૃત અને પ્લીહાના ભાગ ઉપર પણ ટકોરા મારતાં પોકળ અવાજ આવે છે. કોઈ ઠેકાણે બોદો અવાજ જણાય તો તેમાં એ તપાસવું કે દર્દીનાં પડખાં બદલાવાથી બોદાપણાની જગ્યામાં ફેરફાર થાય છે કે કેમ ? આ સંબંધી વિશેષ હકીકત જલંદરના વિષયમાં આપવામાં આવી છે.

ઉલટીની પરીક્ષા.

(Examination of the vomitted matter)

ઉલટીની પરીક્ષા પ્રથમ તેને નજરે જોવાથી થઈ શકે છે; પરંતુ દર્દીએ જે ખોરાક ખાધો હોય છે,

તેમ અનુસરીને તેના રંગ, રૂપ વગેરે થાય છે, તેથી માત્ર જોઈને કરેલી પરીક્ષા તદ્દન ખાતરી લાયક બનતી નથી; તોપણ સાધારણ રીતે જુદા જુદા બાધિમાં તેના રંગ ને રૂપમાં જે ફેરફાર થાય છે, તેનું જ્ઞાન ધણું અગત્યનું છે. પિત્તની ઉલટી પીળા અગર લીલા રંગની હોય છે, ને શ્લેષ્મની ઉલટી પાણી જેવા રંગની પણ ચીકણી હોય છે. કોઈ વખત મળતો કેટલોક ભાગ ઉલટી સાથે બહાર આવે છે, ને તે તેની દુર્ગંધને લીધે જલદી ઝોળખી શકાય છે. જો અન્નાશય વિસ્તૃત થયું હોય, તો ઉલટીમાં પ્રવાહિ વગેરે મોટા પ્રમાણમાં બહાર આવે છે, તે ખાટો ગંધાય છે, અને થોડીવારમાં તેમાં શીણ થવા લાગે છે. જો લોહી પડતું હોય, તો ઉલટીમાં કાળો અથવા રતાશ ઉપર કાળો રંગ દેખાય છે, અને કોષવાર લોહીના ગાંડા, જેને “ક્રોટ” કહે છે, તે પણ દેખાય છે. જો લોહી ધણું જતું હોય, તો તે લાલચોળ હોય છે, પણ આવું લોહી હોજરીના ઉંડા ભાગના કરતાં, ગળા પાસેના કોષ ભાગમાંથી આવવાનો સંભવ વધારે હોય છે. જો દર્દીએ લોહની દવાનું અથવા લાલ દારૂનું સેવન કરતા હોય છે, તેમને ઉલટી થાય છે, ત્યારે ઉલટીનો રંગ કાળાશ ઉપર રાતો હોય છે. જો ઉલટીમાં ઘેરા લીલા રંગનું પિત્ત હોય, તો તેનો રંગ લોહીના લીધે થતી કાળી ઉલટીને મળતો હોય છે; પરંતુ તેનો નિર્ણય પાણી ઉમેરવાથી જલદી થઈ શકે છે; પાણી વડે પિત્તનો રંગ આછો થતો જાય છે, પણ લોહીના રંગ તેવોને તેવોજ રહે છે.

ઉલટીના પ્રવાહિમાં પિત્ત છે કે નહિ, તેની ખાતરી “મેલીન્સ્ટર્ટ” નામના પ્રયોગથી થઈ શકે છે. તે પ્રયોગને માટે એક સંકુ આકારની કાચની પ્યાલી ભેવી, અને તેમાં ઉલટીના પ્રવાહિને ગળીને રેડવો. પછી તે પ્યાલીની એક બાજુએથી અશુદ્ધ નાઇટ્રીક ઍસીડ, જેને અંગ્રેજી ભણેલા રસાયણ-શાસ્ત્રીઓ “ઇમ્પ્યુર નાઇટ્રીક ઍસીડ” કહે છે, તે ધીમેથી થોડાક રેડવો. આ તેજળને લીધે પિત્તના રંગીન પદાર્થનો પ્રાણવાયુ સાથે સંયોગ થવા લાગે છે, એટલે તળીઆ આગળ તેજળના થરની પાસે પીળાસપર રાતા રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તે નવા તત્વને અંગ્રેજીમાં ‘કાલોટેલીન’ કહે છે, આની ઉપર એક રાતા રંગનું કુંડાળું દેખાશે, અને તેની ઉપર જરાક રતાશ ઉપર વાદળી રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તેવી રીતે થયેલ

નવા તત્વને 'બીલીસ્યાનીન' કહે છે. તે બધાની ઉપર લીલા રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તે નવા તત્વને 'બીલી વર્ડીન' કહે છે. આ બધામાં લીલા રંગનું કુંડાળું એ પિત્તની મુખ્ય નિશાની છે. એવીજ રીતે જો ઉલટીના પ્રવાહિને સાધારણ શીટર-પેપરમાંથી ચાર પાંચ વખત ગળ્યો હોય, અને પછી તે પેપર ઉપર અશુદ્ધ નાઈટ્રીક એસીડનું એક ટીપું નાંખ્યું હોય, તો ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે જાત જાતના રંગ થતા દેખાશે, તેમાં લીલો રંગ થાય, ત્યારે પિત્તની ખાત્રી થશે.

ઉલટીમાં લોહી છે કે નહિ તેની રસાયણિક પરીક્ષા માટે ઉલટીના પ્રવાહિમાંથી કાળાશ પર રાતા જામી ગયેલા ભાગને ઘસીને એક પોર્સેલેનની વાટ-કીમાં મૂકવો, પછી તેમાં એક ચપટી જેટલો ક્લોરેટ ઓફ પોટાશ ભેળવવો, અને ઉગ્ર હાઇડ્રોક્લોરિક એસીડનાં થોડાંક ટીપાં તેમાં નાંખવાં, તથા તે સઘળો ભાગ ગળીને એકરસ થાય, ત્યાંસુધી ગરમી આપવી; પછી તે રસને ઠરવા દેવો અને ફેરો સાધનાઇડ ઓફ પોટાશના પ્રવાહિનાં થોડાંક ટીપાં ઉમેરવાં, એટલે જો વાદળી રંગ થઈ આવે, તો ઉલટીમાં લોહી છે, એમ અનુમાન કરવું. દર્દી લોહની દવા લેતો હોય, ને તેની ઉલટી તન્દુરસ્ત હાલતમાં જોવામાં આવે, તો પણ લોહને લીધે આવેલો રંગ થાય છે, તેથી ઉલટીમાં લોહી પડે છે એમ કહેવાય નહિ. તેવે પ્રસંગે વધારે પ્રયોગો કરવાની જરૂર પડે છે, અને ત્રિકાણુ પેલદાર ખોટા હીરા, જેને અંગ્રેજીમાં 'સ્પેક્ટ્રમ' કહે છે, તેની સહાય લઇને, તેના તેજમય કિરણોનું પૃથક્કરણ કરવામાં આવે છે.

એ સિવાય સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રની મદદ વડે ઉલટીમાં બહાર આવેલા પદાર્થમાં કઈ કઈ જાતના તંતુઓ, તથા કઈ કઈ જાતના સૂક્ષ્મજંતુઓ છે, તેની તપાસ થઈ શકે છે. મઝરીન જેવા પાતળા કપડા વડે ઉલટીના પ્રવાહિને ગાળી લેવો, પછી તે કપડા ઉપર જે પદાર્થો ચોટી રહ્યા હોય, તે સાફ નહિ કરતાં તે પદાર્થોને એક નાની કાચની તાપ્ત્રી, જેને 'સ્લાઇડ' કહે છે, તેની ઉપર પાથરવા, અને પછી તેને સૂક્ષ્મ-દર્શક ચંત્ર વડે ખારીકાઇથી જોવા. તે જુદી જુદી જાતના તંતુઓ કેવા દેખાય છે, સ્નાયુના તંતુઓ લાંબા દેખાય છે. સ્તંભના રજકણો ગોળ ગોળ ચક્રરૂપી ઓળખાય છે, તેને આયોડીનનો જળયુક્ત પ્રવાહિ

અડાડવાથી તે જુરા રંગના થઇ જાય છે. સ્થિતિ-સ્થાપક તંતુઓનાં પડો બેવડાં દેખાય છે, અને તેના ખણીઆ સ્પષ્ટ રીતે બહાર પડતા હોય છે. ચરખીના રજકણો ચળકતા ને કાંઇક પારદર્શક દેખાય છે, હોજરીમાં જે સૂક્ષ્મજંતુઓ જોવામાં આવે છે, તે વનસ્પતિને વળગી રહેનારી જાતનાં હોય છે, તેવા જંતુઓને 'વેન્ટ્રેબલ પેરે સાઈટસ' કહે છે; તેઓમાં 'સાર્સીના વેન્ડ્રીકયુલી' નામના જંતુઓ મુખ્ય હોય છે, તેની આકૃતિ ચિત્રમાં આપી છે. કીણાં કીણાં ઇંડાં એક બીજાને ચોટીને એક જતથો થવા લાગે છે, અને એવા અનેક જતથા વધવા લાગે છે. તેઓનું કદ લોહીના સફેદ રજકણ જેવડું હોય છે. ઉલટીના પ્રવાહિમાં આયોડીનનું જળમય પ્રવાહિ મેળવવાથી તે જંતુઓ જરા કાળાશ ઉપર રાતા રંગનાં દેખાય છે. એ સિવાય 'ચીસ્ટ ફન્ગાઈ' નામના-દાર્શમાં પેદા થતી ધુગની જાતના સૂક્ષ્મ જંતુનો જતથો પણ કેટલીકવાર હોજરીના પદાર્થ સાથે મળેલો જોવામાં આવે છે. આયોડીનનું પાતળું પ્રવાહિ બનાવીને ઉલટીના પદાર્થને તે વડે રંગ લગાડવાથી 'સાર્સીની' ની જાતના પરબૂત જંતુઓ જન્મી ઓળખી શકાય છે. તે જંતુઓને ઘેરો લાલ રંગ ચઢે છે. કેટલાક વિદ્વાનો જે-તેન વાયોલેટના ઘણાજ પાતળા પ્રવાહિની રંગવાની લજામણ કરે છે.

હોજરીમાં રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા.

(Examination of the stomach contents).

હોજરીમાં રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને પ્રથમ અમુક જાણીતો ખોરાક જે સહેલાઈથી પચી શકે તેવો હોય, તેજ આપવો; આવા ખોરાકને " ટેસ્ટ મીલ " (Test Meal) કહે છે. તેવો ખોરાક આશરે બે કલાકમાં પચી જાય છે. એટલે પછી દર્દીની હોજરીમાં: "સ્ટમક ટયુપ" (સ્ખમસ્ત્રી

*સ્ટમક ટયુપ દાખલ કરવાની રીત:—

આ ટયુપ દાખલ કરવા પહેલા દર્દીને રક્તાશયની ધમનીમાં " એન્યુરીઝમ " છે કે કેમ તેની ખાત્રી કરવી, અને જો એન્યુરીઝમ હોય, તો બિલકુલ સ્ટમક ટયુપ દાખલ કરવી નહિ; તેથીજ રીતે વળી જો અન્યમાર્ગમાંથી લોહી પડતું હોય, તોપણ તે

નળી) મૂરીને જેટલો પ્રવાહી હોય છે, તેને બહાર કાઢવો. બહાર કાઢેલા પ્રવાહિને કાચની બરણીમાં ભરી રાખવો. જો જરૂર લાગે, તો તે પ્રવાહિનો રંગ દૂર કરવા માટે તેને “ એનિમલ ચારકોલ ” એટલે કે પ્રાણીજ કાયદામાંથી ગળવો અગર પ્રાણીજ કાયદાનો થોડો ભાગ નાંખીને હવાવો એટલે રંગ જુદો પડશે. પછી તેની મુખ્ય પાંચ પરીક્ષાઓ કરવી. (૧) તે પ્રવાહિ એસિડ એટલે અમ્લ ગુણવાળો છે કે કેમ? (૨) તે એસીડીટી એટલે અમ્લતા

કરવું નહિ. અંગ્રેજી નંબરોવાળી રાતા રંગની રબ્બરની સ્ટમક ટ્યુબો આવે છે, તેવી નં. ૨૦ કે ૨૧ વાળી ઓછામાં ઓછી ત્રણ ફુટની લંબાઈની એક ટ્યુબ લેવી. તેને વાપરવા પહેલાં બરાબર સાફ કરવી, અને પછી ગરમ પાણીમાં બોળવી. તેને તેલ લગાડવાની જરૂર નથી. જો ગળામાં નાંખતાં ઉધરસ આવે કે ઉલટી થાય, તો ગળામાં જરા કોકેઈનનું મિશ્રણ લગાડવું, અને પછી પાંચ મીનીટો તે નળી દાખલ કરવી. દર્દીને બેસારીને તેનું માથું આગળ નમતું રખાવવું; મોઢું ઉઘાડું રખાવવું; પણ જીભ બહાર કઢાવવી નહિ. ગળાના મધ્યમાં ધીમે ધીમે તેને પેસારવી અને દર્દીને નાક મારફતે શ્વાસોશ્વાસ લેવાનું કહેવું. જ્યારે તે નળી આગળ ચાલી શકે નહિ, ત્યારે તે ફેટલી અંદર ગઈ છે તેનો વિચાર કરવો, અને કોઈ પણ વખત બળાતકારે આગળ ચલાવવાનો પ્રયાસ કરવો નહિ. માત્ર દર્દીને તે ધીમે ધીમે ગળતા જવાને કહેવું. વખતોવખત જ્ઞાનતંતુના ઉસ્કેરાવાથી અન્નમાર્ગ સંકુચિત થઈ જાય છે, અને તેને લીધે ટ્યુબ આગળ ચાલતી અટકે છે, પણ તેથી ગભરાવું નહિ; એકાદ મીનીટમાં તે સંકોચ નરમ પડે છે, અને ટ્યુબ પાછી આગળ ચાલી શકે છે. આગળના દાંતથી આડ કે નવ ઈંચ દૂર ગયા પછી “ ઓન્કસ ” નામનો શ્વાસનળીનો ભાગ અન્નમાર્ગની આડો આવેલો હોય છે; અહિં તે ટ્યુબ કદાપિ જરાવાર થોભાશે. વળી તેની જ રીતે દાંતથી સત્તર ઈંચ દૂર રક્તાશય તરફનું અન્નમાર્ગનું દાર આવશે; અહિં પણ કદાચ તે થોભાશે. જ્યારે તે નળી અન્નાશયમાં પહોંચે, ત્યારે દર્દીને ઘચરકા ખાવાનું કે ઉધરસ ખાવાનું કહેવું, એટલે અંદરનો રસ બહાર આવશે, તે બહારના છેડા આગળ ફેરવે જેવી ગરણીમાંથી કાચના કામમાં એકઠો કરી શકાશે.

કોઈ સ્વતંત્રરૂપે રહેલા એસીડ કે તેજબની જાતની છે, કે કોઈ અમ્લતાવાળા ફોસ્ફેટ્સની જાતની છે. (૩) જો એસીડ સ્વતંત્રરૂપે છે, તે ધાતુમાંથી થતો તેજબ છે કે કોઈ વનસ્પતિમાંથી બનતો અમ્લ પદાર્થ છે, અથવા તો બન્નેનો ભાગ છે. (૪) આલ્કયુ-મોઝ છે કે નહિ?

(૧) પ્રવાહિ અમ્લ ગુણવાળો છે કે કેમ તે જોવા માટે તેમાં લીટમસ પેપરના કકડા બોળી જોવા. જો તે કકડા લાલ રંગના થઈ જાય, તો તે પ્રવાહિમાં કાંઈક પણ અમ્લ ગુણવાળો પદાર્થ યાને એસીડ છે એમ ખાતરીથી સમજવું.

૨. અમ્લતા કોઈ સ્વતંત્ર એસીડને લીધે છે કે એસીડ ફોસ્ફેટ્સને લીધે છે તે બે રીતે પારખી શકાય છે.

(અ) કાંગોરડ ટેસ્ટપેપર નામનો કાગળ આવે છે, તે બોળવો, એટલે જો સ્વતંત્ર એસીડ હશે, તો આ કાગળ ભુરા રંગનો થઈ જશે; જો એસીડ ફોસ્ફેટ્સ હશે, તો તે ભુરા રંગનો થશે નહિ.

(બ) એક ટેસ્ટ ટ્યુબની જાતની કાચની નળી લઈને તેમાં આશરે ૫ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર જેટલો પ્રવાહિ લેવો, અને તેમાં કેલ્સ્યમ કાર્બોનેટ એક ચમચી ભરીને નાંખવો, જો શીણ થાય, તો સ્વતંત્ર અમ્લ પ્રવાહિ, તેમાં રહેલો છે એમ જાણવું. આ પ્રવાહિને ગાળ્યા પછી પણ તેમાં અમ્લગુણ રહે, તો અમ્લગુણવાળા ફોસ્ફેટ્સ છે એમ અનુમાન કરવું. આનું કારણ એ કે સ્વતંત્ર અમ્લપ્રવાહી કેલ્સ્યમ કાર્બોનેટ સાથે સંયોગ પામે છે, અને પોતાની અમ્લતા તજ દે છે, પરંતુ અમ્લતાયુક્ત ફોસ્ફેટ્સની સાથે તેવો સંયોગ થતો નથી.

૩. સ્વતંત્ર અમ્લ પ્રવાહિ કોઈ ધાતુના સંયોગવાળો છે, કે કોઈ સેંદ્રીય પદાર્થના સંયોગવાળો છે, તે જાણવાની રીત:—

ગુન્જખર્ગની રીત:—હાજરીના પ્રવાહિનાં દશ ટીપાં એક વિદાયતી માટીની પ્યાલી જેને “ પોર્સિ-લેન કંપ્સુઝ ” કહે છે, તેમાં નાંખવાં, અને તેમાં ફ્લોરોગ્યુસીન, અને વેનીલીનનું સોલ્યુશન તેટલાજ પ્રમાણમાં ઉમેરવું. પછી તેને ધીમે ધીમે ગરમી આપવી, કે જેથી તે દાઝી જાય નહિ. જ્યારે લગભગ બધો ભાગ બળી રહેવા આવે ત્યારે તે ઉપર

થોડીવાર ઘૂંક મારવી, જેથી બધી વરાળ ઉડી જાય. પછી જો તે પ્યાલીમાં રેડલા પ્રવાહિની કાર આગળ સહેજ પીળાસપર રંગ દેખાય, તો સ્વતંત્ર હાઇડ્રો-કાર્બોરિક એસીડ છે, એમ અનુમાન કરવું. જો સેદ્રિય પદાર્થની સાથે સંયોગ થયેલો અમ્લ પદાર્થ હોય, તો તેવો રંગ જામતો નથી. બોઆઝની રીસોર્સીન-વાળી રીતમાં પણ એવીજ રીતે પરીક્ષા થાય છે, પણ તેમાં જાંબલી રંગ જામે છે, અને તે એકંદર રીતે ઓછી ખર્ચાળ છે.

આ પરીક્ષા કર્યા પછી, તે સેદ્રિય અમ્લરસ લૅક્ટીક એસીડ, એસેટીક એસીડ કે બ્યુટ્રીક એસીડ છે, તેની પરીક્ષા કરી શકાય છે. જો હોજરીના પ્રવાહિમાં એસેટીક એસીડ વિશેષ હોય, તો તેની વાસ વીનીગર (સરકા) ના જેવી આવે છે, પણ બ્યુટ્રીક એસીડ વિશેષ હોય, તો અમુક જાતની દુર્ગંધ આવે છે. વિશેષ ખાત્રી માટે રસાયણિક પ્રયોગોની જરૂર છે.

૪. આલ્ક્યુમોઝવાળા પદાર્થો છે કે નહિ તેની પરીક્ષા કરવાની રીત:—એક ટેસ્ટ ટ્યુબ લઈને તેમાં સલ્ફેટ ઓફ ડોપર (મોરથુથા) નું સેંકડે દશ ટકાવાળું મિશ્રણ રેડવું. થોડીવાર પછી તે મિશ્રણ પાછું કાઢી લેવું, એટલે જરૂર જેટલો તેનો ભાગ તે નળીને ચોટી રહેશે, પછી હોજરીના પ્રવાહિને ગાળીને અમ્લ કે અમ્લ વિરૂદ્ધ બેમાંથી એકે સ્વરૂપમાં ન રહે તેવી રીતે તેને ન્યુટ્રલાઇઝ કરવો, અને તેમાંથી એક ઘન દ્રવ્ય જેટલા પ્રવાહિને ટેસ્ટ ટ્યુબમાં રેડવો; એ પછી સેંકડે દશ ટકાવાળું કોસ્ટીક સોડાનું પ્રવાહિ તેમાં તેના જેટલુંજ રેડવું. જો આલ્ક્યુમોઝ અંદર હશે, તો રતાશ ઉપર કે સહેજ પીળાશ ઉપર રંગ દેખાવા લાગશે. ન્યારે ન્યારે આલ્ક્યુમોઝ છે, એવી ખાત્રી થાય, ત્યારે ત્યારે હોજરીમાં પેપ્સીન છે, એમ અનુમાન કરવામાં આવે છે. બીજી રીતોથી પણ પેપ્સીનની ખાત્રી કરવામાં આવે છે; પરંતુ હાલના વૈદ્ય જ્ઞાન પ્રમાણે પરીક્ષાનો વિષય કેટલો આગળ વધેલો તેજ માત્ર બતાવવાનો હેતુ પ્રધાન હોવાથી, અત્રે સધળી રીતો આપી નથી.

હોજરીમાં દુધને પચાવનારું એક ‘ રેનીન ’ નામનું તત્વ હોય છે, તેના અસ્તિત્વની ખાત્રી માટે હોજરીના પ્રવાહિમાં ૩ ટીપાં ચોખ્ખા દુધના પકચુ-

બીક સેન્ડીમીટરમાં નાખવાં, અને શરીરના જેટલી ગરમીમાં તે મિશ્રણને પા કલાક સુધી રાખવું. જો દુધ જામીને કઠણ થવા લાગે, તો રેનીન છે એમ સમજવું. કેટલીકવાર હોજરીનું શ્લેષ્માવરણ બગડી જાય છે, ત્યારે આ તત્વ નાશ પામે છે.

એ સિવાય હોજરીની ચાલનશક્તિ કેટલી છે, તેની પરીક્ષા પણ ટેસ્ટમીટથી થઈ શકે છે. સ્વાભાવિક રીતે જમ્યા પછી સાત કલાકે હોજરીમાં કાંઈ પણ ખોરાક હોવો જોઈએ નહિ, અને તેમાં પડી રહેલો રસ અમ્લ (acid-એસીડ) કે અમ્લ વિરૂદ્ધ (alkaline-એલ્કલાઇન) બેમાંથી એકે ગુણવાળો હોવો જોઈએ નહિ. જો હોજરીમાં ખોરાક વધારે વખત પડ્યો રહ્યો હોય, અને આગળ ગયો ન હોય, તો સ્તમક ટ્યુબથી બહાર કાઢેલા પ્રવાહિનો ગુણ અમ્લ માલુમ પડે છે, અને તેમાં આલ્ક્યુ મોઝનું અસ્તિત્વ જણાય છે. જમ્યા પછી છ સાત કલાકે પણ ખોરાકના કકડા મોટાને મોટાજ બહાર નીકળે, તો હોજરીની મંથન શક્તિ કમી છે, એમ અનુમાન થાય છે.

મળની પરીક્ષા.

(Examination of the fieces).

મળની પરીક્ષા મુખ્યત્વે કરીને ત્રણ પ્રકારે થાય છે. (૧) માત્ર નરી આંખે જોવાથી; (૨) રસાયણીક પૃથક્કરણથી; અને (૩) મુક્કમદર્શક યંત્રથી. અઘાપિ પર્યંત ન્યારે વધારે સારાં સાધનો જાણવામાં આવ્યાં નહતાં, ત્યારે મળની પરીક્ષાનો બધો આધાર માત્ર તેને જોઈને કરવામાં આવતી પરીક્ષા ઉપર હતો, પણ જેમ જેમ શોધો વધતી ગઈ છે, તેમ તેમ પરીક્ષાના સાધનોમાં અને રીતોમાં ઘણો જાણવા યોગ્ય સુધારો વધારો થયો છે, અને તે આખા વિષય સમજવા પહેલાં રસાયણ-શાસ્ત્રનું વધારે સારું જ્ઞાન હોવું જોઈએ, તોપણ તે રીત અને સાધન કેવાં છે, તેનું યરાચર ભાન થાય. તે માટે તે વિષય થોડો ઘણો સમજાવવા અત્રે પ્રયાસ કર્યો છે.

(૧) માત્ર દૃષ્ટિથી જોવાની રીતમાં નીચેની આખતો ઉપર લક્ષ આપવામાં આવે છે. મળનું પ્રમાણ, મળનો રંગ, મળની વાસ, મળનું રૂપ તથા ઘટ્ટતા, અને મળમાં દેખાતા અસ્વાભાવિક પદાર્થો.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં સાધારણ રીતે મળતું પ્રમાણ આશરે ૧૨૦ થી ૧૮૦ ગ્રામ એટલે કે ચારથી ૭ આઉન્સ જેટલું હોય છે; અને તેના કરતાં મળ કમી જાસ્તી થાય, ત્યારે તન્દુરસ્તીમાં ફેરફાર થયો છે એમ અનુમાન કરવાનું કારણ મળે છે. માંસાહાર-વાળામાં ૪ અને વનસ્પતિહારવાળામાં ૬ આઉન્સ મળ આવે છે. તેમાં ૭૫ ટકા પાણી હોય છે.

તન્દુરસ્ત માણસોના મળનો રંગ ભુરો બદામી (Brown) હોય છે ને છોકરાના મળનો રંગ સોનેરી પીળો (Golden yellow) હોય છે.

મળના રંગનો આધાર યુરોપીયીયન, કલોરોશીય, અને બીજા આંતરડામાં ઉત્પન્ન થનાર તેમજ ખોરાકની સાથે આવેલા રંગમય પદાર્થ ઉપર હોય છે. પિત્તનો રંગ કાંધપિણુ ફેરફાર પામ્યા વિના તેવોને તેવો મળમાં દેખાય, તો તે એક અસ્વાભાવિક બનાવ છે, અને તેનું કારણ આંતરડાની અતિશય ચંચળતા છે. જ્યારે મળ આંતરડામાં ધીમે ધીમે આગળ ચાલે છે, ત્યારે ખોરાકમાંથી પોષક તત્વો આંતરડાં ચુસી લેછે, તે સાથે પિત્તનો કેટલોક ભાગ પણ પાછો શોષાઈ જાય છે, તેથી પિત્ત તેવું ને તેવું બહાર આવતું નથી. જો મળનો રંગ કાળો જણાતો હોય, તો લોહી જવાની શંકા ઉત્પન્ન થાય છે, પરંતુ લોહ, બીજમથ, અને મેન્ગનીઝની દવાઓથી પણ મળનો રંગ કાળો થાય છે. જ્યારે મળમાં લોહી ખચિત જતું હોય છે, ત્યારે મળનો રંગ ઘણીવાર કાળો ડામર જેવો હોય છે, અને તે સાથે દુર્ગંધ પણ ઘણી હોય છે.

મળમાં લોહી છે કે નહિ તેની વધારે ખાતરી કરવી હોય, તો એક કાચની બરણી લેવી, અને તેમાં મળનો થોડોક ભાગ નાખી, મળના કરતાં બમણું પાણી ઉમેરવું, અને થોડોક વખત રહેવા દેવું. જો મળમાં લોહી હશે, તો બરણીમાં બધું પાણી રાતા રંગનું દેખાશે; જો નહિ હોય, તો તે કાળાને મેલા કે લીલા રંગનું દેખાશે. કેટલીકવાર મળનો રંગ તદ્દન ક્રિશ્ન હોય છે. તેનું કારણ પિત્તની ખામી, પિત્તના વહેવામાં કાંઈ હરકત, અગર કૉલેરા કે સખત ઝાડાના દર્દને લીધે થતું મળનું અનિશય વિસર્જન હોય છે.

મળની વાસનો આધાર 'ઇન્ડોલ' અને 'સ્કેટોલ' નામના તત્વો ઉપર છે. પિત્તની ગેરહાજરીમાં મળનો સડો વધારે થાય છે, અને તેથી કમળાના વાધિમાં મળની દુર્ગંધ ઘણી સખત હોય છે. કૉલેરાના દર્દમાં ઝાડાની અંદર સેંદ્રિય પદાર્થ બહુ થોડો હોય છે, અને તેને લીધે તેમાં દુર્ગંધ પણ ઓછી હોય છે. આંતરડામાં ખોરાકનો ભાગ સડતો હોય, તો મળની વાસ ખાટી આવે છે.

મળના રૂપને ઘટનાનો વિચાર કરતાં, તે શુષ્ક સ્વરૂપવાળો અને કઠણ બંધારણવાળો છે કે દ્રવ સ્વરૂપ વાળો અને પોચા બંધારણવાળો છે તે વિચારવાનું હોય છે. તન્દુરસ્ત માણસોના મળ કઠણ બંધાએલો અને જલદી ઉતરે (Well formed and hard) તેવો થાય છે. ઝાડાના દર્દમાં મળમાં પ્રવાહિ ભાગ વધારે હોય છે, અને કેટલીક વખત તો મળ છેક પાણી જેવો પ્રવાહિ થઈ જાય છે. મરડાના દર્દમાં શ્લેષ્મનો વધારો થાય છે, અને જળસ જેવા મળના કકડા નીકળે છે. દસ્તની કબજાબંધ રહેતી હોય, ત્યારે દસ્ત કઠણ આવે છે, અને કાંઈ કાંઈ વખત તો તેની લખોટી જેવડી ગોળીઓ બની જાય છે. દસ્ત આવવામાં કાંઈ હરકત નડતી હોય, અને મોટા આંતરડામાં વરમ કે બીજા કાંઈ બિગાડ થયો હોય ત્યારે મળનો આકાર પટ્ટીના જેવો ચપટો થઈ જાય છે. જલોદરના રોગમાં પણ મળનો આકાર તેવો થાય છે. મળદારની આગળ જો મસા કે નાની ગ્રંથિ હોય, તો મળની આકૃતિમાં લીટી અથવા ખાડા પડી રહે છે.

મળમાં કાંધપિણુ અસ્વાભાવિક પદાર્થ છે કે કેમ તેની તપાસ કરવા માટે મળને બારીક છિદ્રવાળી એક ચારણીમાં મૂકવો, અને તેની ઉપર ધીમે ધીમે પુષ્કળ પાણી રેડવું, તથા લાકડીના કકડા વડે તે મળને હલાવતા જવું જેથી મળ પાણીની સાથે ગળીને નીચે પડવા લાગશે. પ્રવાહિ ભાગ બધો ગળાઈ ગયા પછી ચારણીમાં જે કુચા અને મેલ પડ્યો રહે, તેને બારીકાઈથી તપાસવો, પિત્તની પથરી જમી હોય, તો તે તરત જડી આવે છે. જ્યારે તેવી પથરી જડી આવે, ત્યારે તે અખંડ છે, કે જુદા જુદા કકડાની બંધાઈને એક થયેલી છે તેની ખાતરી કરવી. તે પથરીને લઈને તેના બંધારણની રસાયણિક રીતે

તેમજ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી પરીક્ષા કરવી. પથરી સિવાય અપકવ ખોરાકના કકડા, જીદા જીદા ફળોનાં બી, કાચ કે ધાતુની કણીઓ, અથવા મેગ્નેસીઆ કે કેલ્સ્યમની બનેલી કાંકરીઓ, અને સૂક્ષ્મજંતુઓ હોય તેની પણ તપાસ કરવી. ઘણી વખત એ તપાસ કરવા જતાં ટેપવર્મની જાતના કૃમિનાં માથાં મળ-માંથી જડી આવે છે.

એવા કૃમિની તપાસ માટે શુદ્ધ પાણીમાં થોડુંક કાર્બોલીક એસીડ નાંખીને તે પ્રવાહી વડે મળને ધોવો, એટલે દશ મીનીટમાં પરજૂત જંતુઓ જેને અંગ્રેજીમાં ‘પેરેસાઈટ્સ’ (Parasites) કહે છે. તે પાણીને તળીએ જમને બેસશે; પછી ઉપરનું પાણી નીતારી લેવું, અને ફરી ફરીને તેજ પાણીથી મળને ધોવો; એમ કરતાં જ્યારે મળનો બધો કચરો લગભગ રંગ વિનાનો થઈ જશે, ત્યારે કૃમિની જાતના પરજૂત જંતુઓ જલદી જડી આવશે. ટેપ વર્મનું માથું આશરે ટાંકણી જેવડું હોય છે, અને તેની ડોક જરા બડા દોરાના જેવી હોય છે.

મળને તેના રૂપરંગને અનુસરીને જીદી જીદી ઉપમા આપવામાં આવે છે. વટાણાની કઠીના જેવા રંગનો મળ આવે છે, તેને અંગ્રેજીમાં ‘બીલીઅસ સ્ટુલ’ (Bilious stool) એટલે પિત્તનો મળ કહે છે. ટાઈફોઇડ નામના જવરમાં એવો દસ્ત સ્વાભાવિક રીતે આવે છે. પાતળો પાણી જેવો મળ આવે છે; તેને અંગ્રેજીમાં ‘વોટરી સ્ટુલ’ કહે છે. તે સખત ઝાડના દર્દમાં અથવા સખત રોગ આપ્યા પછી આવે છે. કૉલેરાના દર્દમાં જે ચોખ્ખાના ધોણુ જેવો પાતળો ઝાડો આવે છે, તેને ‘રાઇસ વોટર સ્ટુલ્સ’ કહે છે. આવો ઝાડો રંગ ને વાસ વિનાનો તથા અમ્લવિરૂદ્ધ ગુણવાળો હોય છે; તેમાં એપીથીલીઅમના તાંતણા તથા શ્લેષ્મનાં રજકણો ઘણાં હોય છે. પડવાળો ઝાડો મરડાના અથવા આંતરડાના કાતના દર્દમાં આવે છે, અને તેને અંગ્રેજીમાં ‘પ્યુરિન્ટ સ્ટુલ્સ’ કહે છે. જે પેનક્રીયાઝના દર્દને લીધે સ્નેહાદિ પદાર્થો પચે નહિ તો ચરબીના સફેદ રંગના ઝાડા (Stools, Motions-સ્ટુલસ મોશન્સ) થાય છે. તેને ફેટી (Fatty) સ્ટુલસ કહે છે જળસ વાળો ઝાડો મોટા આંતરડાના કાંઈ દર્દને લીધે થાય છે, અને તેને લીધે ઝાડામાં ઘણા શ્લેષ્મ આવે છે. આવા મળને અંગ્રેજીમાં ‘સ્લાઇમી સ્ટુલ્સ’

કહે છે. શ્લેષ્મ મળની ઉપર ચોટેલો હોય છે, અગર તો મળની સાથે મળી ગયેલો હોય છે. મળમાં લોહી પડતું હોય, તો મળનો રંગ અને દેખાવ લોહી નીકળવાનું સ્થાન દૂર અગર નજીક હોય, તેને અનુસરીને બદલાય છે. જે લોહી અંદર દૂરના ભાગમાં આવતું હોય, તો મળ કાળા ડામર જેવો દેખાય છે; જે નજીકના ભાગમાંથી લોહી નીકળતું હોય તો મળ પાતળા ને રાતા મુરખાના જેવા રંગનો દેખાય છે. જે લોહી મોટા આંતરડામાંથી નીકળતું હોય, તો મળનો રંગ ચળકતો લાલ હોય છે; પણ જે છેક મળદ્વારની પાસેથી લોહી પડતું હોય, તો મળની ઉપર લોહીના લીટા પડેલા દેખાય છે.

આંતરડાના પડમાં જે વરમ થયો હોય, તો આંતરડાના ઢાળીઆ કે જે ‘મ્યુસીન’ ના બનેલા હોય છે, તે દસ્તની સાથે જોવામાં આવે છે. તે ઢાળીઆ જેને અંગ્રેજીમાં ‘કાર્ટસ’ કહે છે, તેની લંબાઈ એક ઇંચથી છ ઇંચ સુધીની હોય છે; પણ કાંઈવાર તેની આશરે એક ફુટ કે તેથી પણ વધારે લંબાઈ થાય છે. તેની પહોળાઈ પાતળી પટ્ટીથી તે એક ઇંચના વ્યાસ સુધીની નળી જેવી થવા પામે છે. તેનો રંગ ભુંખરો હોય છે, તે લોહીને લીધે કાંઈક વખત રાતો હોય છે. પાણીમાં મળને ધોવાથી અંદરથી આંતરડાના પડના કકડા માલૂમ પડે છે, જ્યારે ઢાળીઆ નાના નાના હોય છે, ત્યારે ટેપવર્મ, દહીંના ફોદા, અપકવ અનાજ વગેરે ચીજોની સાથે તેનો મુકાબલો થઈ શકે છે, અને તેને સ્વતંત્રીતે ઓળખવા મુશ્કેલ થઈ પડે છે; પરંતુ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે જોવાથી તે ઢાળીઆ આંતરડાના શ્લેષ્મને મળતા આવે છે, અને તેની સાથે એપીથીલીઅમના પડો પણ નજરે પડે છે. તે સાથે અમ્લજન્ય ઝેકટરીઆની જાતના સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ જોવામાં આવે છે.

મળની પરીક્ષા કરતાં કોઈ વખત આંતરડામાં પેદા થયેલી પથરી પણ જડી આવે છે. તે કોઈ વાર નિરીદ્રિય પદાર્થની, અને કોઈવાર સેદ્રિય પદાર્થની હોય છે. જ્યારે તેના ઉપરથી મળને દૂર કરવામાં આવે છે, ત્યારે નિરીદ્રિય પદાર્થની પથરી સાધારણ રેતીના જેવા રંગની દેખાય છે. તેનું અંધારણ ફોરફેટ ઓઈ કેલ્સ્યમ તથા થોડેક અંશે કાર્બોનેટ ઓઈ કેલ્સ્યમ અને સીલીકાનું બનેલું હોય છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોતાં તે પથરી ઘણાદાર સપાટી-

વાળી દેખાય છે. સેન્દ્રિય પથરીનું સ્વરૂપ કાઢને મળતું હોય છે.

મળમાં લોહી છે કે નહિ તેની રસાયણીક પરીક્ષા:—પરીક્ષા કરવા પહેલાં બે દિવસ સુધી દર્દીને માંસ કે માંસના જેવા રજકણો આપનારો ખોરાક બંધ કરવો, અને માત્ર દૂધ, કાંજી કે એવો સાદો ખોરાક આપવો. પછી મળનો એક મીઠળ કે અખોડના જેટલો ભાગ લઈને ૫ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર પાણીની સાથે ધસવો, પછી તે પ્રવાહીને એક ક્લારી ટેસ્ટ ટ્યુબમાં ભરવો અને તેમાં તે પ્રવાહીના ૬ જેટલો ઝેંશીઅલ એસીટીક એસીડ રેડીને તે નળીને રબ્બરના બૂચથી બંધ કરવી, અને સારી રીતે હલાવવી. પછી તેમાં છ કે સાત ક્યુ. સેન્ટીમીટર જેટલો ઇથર રેડવો, અને તે નળીને ધીમે ધીમે કેટલીક વખત ઉઘી કરવી. તે પછી તે પ્રવાહીને બે જુદા જુદા પ્યાલામાં રેડવો. તેમાંથી એકમાં તાજા ટીકચર ઑફ ગ્વાયાકમનાં દશ ટીપાં ઉમેરવાં, અને જુના ઑઇલ ઑફ ટરપેન્ટાઇનનાં વીશ ટીપાં ઉમેરવાં, એટલે વાદળી રંગ થઈ આવશે; તે લોહીના અસ્તિત્વને સૂચવશે. તે પ્રવાહીના બીજા ભાગોમાં એલોઇનનું તાજું તૈયાર કરેલું ટીકચર લઈને તેનાં થોડાંક ટીપાં, તથા જુના ટરપેન્ટાઇનનાં થોડાંક ટીપાં નાખવાં, એટલે રાતો રંગ થશે, તે પણ લોહીને સૂચવશે.

મળની સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્ર વડે પરીક્ષા:—જો મળ કડણ હોય, તો તેનો મળના દાણા જેટલો ભાગ ચીપીઆથી પકડીને એક કાચની તખ્તી જેને ‘સ્લાઇડ-slide,’ કહે છે, તેની ઉપર મૂકવો, અને મીકાના પ્રવાહીમાં મેળવવો. જો મળ મૂળથીજ પ્રવાહિ હોય, તો મીકાનો પ્રવાહિ બેળવવાની જરૂર નથી. પછી તે સ્લાઇડની ઉપર ‘કવરગ્લાસ (પાતળા કાચનો કટકો) મૂકવો, અને સૂક્ષ્મદર્શક નળીકામાંથી તે નમૂનાને ધારીકાઇથી જોવો. જો કોઇપણ રંગ આપનારી દવા વાપરવાની જરૂર લાગે, તો ‘ઇઓ-સીન’નો જળમય પ્રવાહિ થોડોક વાપરવો. તે નમૂનાનું અવલોકન કરતાં ખોરાકનાં ધારીક રજકણો, લોહીનાં, એપીથીલીઅમનાં, પર્ણનાં કે લોહીનાં સફેદ રજકણો, અથવા પેલદાર રજકણો, જેવાં કે ટ્રીપ્લ ફાસ્ફેટસ, ફાસ્ફેટ ઑફ લાઇમ, કોલેસ્ટરીન, ચરબીનાં અને હીમે ટોઇડીનનાં રજકણો માલુમ પડશે. એ સિવાય કેટલાંક પરભૂત જંતુઓ અને ઍકરી-

આની જાતનાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ જોવામાં આવશે. જો પરભૂત જંતુઓ જોવામાં આવે છે, તેની મુખ્ય ચાર જાત છે. (૧) નિમેટોડા (૨) સીસ્ટોડા; (૩) ટ્રીમેટોડા, (૪) પ્રોટોઝોઆ. એ ચાર જાતમાં જુદા જુદા નામના કૃમિઓનો સમાવેશ થાય છે; જેનું વધારે વિસ્તારથી વર્ણન કૃમિના વિષયમાં આપેલું છે.

મોંઢાના વ્યાધિ.

(Diseases of the mouth-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ માઉથ.)

મોંઢાની દુર્ગંધ.

(Fœtor oris-શીટર ઑરીસ).

તન્દુરસ્તીમાં માણસના મોંઢાનો શ્વાસ દુર્ગંધ વિનાનો અને કેટલેક અંશે મધુરતાવાળો હોય છે. તે કેટલીકવાર ઘણો ખરાબ અને અપ્રિય થઈ જાય છે. એવા માણસ પાંસે ઉભા રહીને વાત કરવી પણ ગમતી નથી.

કારણ:—પાચનક્રિયામાં વિકાર થવાથી, રક્તવિનો રક્તદોષ થવાથી, ગળાનો સોજો થઈને ખરાબ રસ એકઠો થવાથી મોંઢામાંથી નીકળતો શ્વાસ ગંધાય છે. કેટલીક જાતના ચેપી અને ધુટી નીકળતા તાવમાં શ્વાસ ગંધાતો અને ચેપદારા નુકશાનકારક હોય છે. ફેફસાના સડા (gangrene)માં તે સૌથી વધારે દુર્ગંધવાળો હોય છે. કેટલીક વાર દાંત સાફ નહિ રાખવાથી તથા દાંતના રોગથી મોંઢું ગંધાયા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અર્જુન થાય નહિ તે માટે ખોરાક પચે તેટલોજ લેવો, અને યોગ્ય કસરત કરવી. ફેફસાનો રોગ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. માંસાહાર ઓછો કરવો, દારૂ પીવો નહિ, મોંઢું સાફ કરવું, અને તે માટે દાંતજીનો અગર દુધ પાઉડરનો ઉપયોગ કરવો. કાર્બોલિક પાઉડરથી દુર્ગંધ સારી રીતે દૂર થાય છે.

ચિકિત્સા.

કાર્બોવેજન્ટીલીસ:—જો મોંઢાનો શ્લેષ્મ અથવા મોંઢામાંથી નીકળતો શ્વાસ ગંધાતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

ઑરમ:—જો મોંઢામાંથીજ દુર્ગંધ આવે છે એ ચોક્કસ ન હોય તો આ દવા આપવી જોઈ એ-

કંદર રીતે દુર્ગંધીનો અટકાવ થશે. આ બન્ને દવાની સાથે અગર પાછળથી જરૂર લાગે તો કુર્સીક્રમ અને આર્નિકા આપવું.

હોઠના વ્યાધિઓ.

(The diseases of the lips).

ડીઝીઝીઝ આફ ધ લીપ્સ.

ખરો મુતયાનો રોગ:—આ ખરી રીતે નોંધએ તો હોઠ ઉપર થતી એક જાતની જળપિટિકા (herpes) છે. આવી જળપિટિકા ન્યુમોન્યા પહેલાં અથવા સખ્ત તાવ આવી ગયા પછી અથવા સળેખમથી કે નખખાઈથી કેટલીકવાર થઈ આવે છે. તે મોંઢા ઉપર તેમજ ગુલ્લ લાગ ઉપર પણ કોઈ વાર થાય છે. ફેફસાના વરમના વ્યાધિ સાથે હોઠને સંબંધ છે.

હોઠ જડો થવો (hypertrophy):—કંઠ-માળના દર્દમાં ધણું કરીને ઉપરનો હોઠ જડો થવા લાગે છે.

હોઠ ફાટવા:—શરદી વગેરે કારણોથી હોઠની ત્વચામાં ધણીવાર ચીરા પડેલા જોવામાં આવે છે.

હોઠનું અર્ધુદ:—જેમ ખીજ સ્થળે અર્ધુદ થાય છે તેમ કેટલીક વાર હોઠ ઉપર પણ અર્ધુદ થઈ આવે છે.

હોઠ ભૂરા થઈ જવા:—રક્તાશયના વ્યાધિમાં જ્યારે ખગડેલ રૂધિર સુધરીને લાલ થતું નથી, ત્યારે હોઠ ભૂરા થઈ જાય છે; આ તો માત્ર ખીજ વ્યાધિનું એક ચિન્હ છે; માટે રક્તાશયની સ્થિતિ તપાસવી.

ચિકિત્સા.

ખરો મુતયાનો રોગ:—જો હોઠ ઉપર ખરો મુતયો હોય તો નેટ્રમ્મ્યુર^૧થી ફાયદો થાય છે; કેમકે એ શ્લેષ્મપડના વરમની એક નિશાની છે, અને શ્લેષ્મપડનો વરમ એ દવાથી જલદી મટે છે.

હોઠ જડો થઈ જવો:—કંઠમાળના દર્દમાં ઉપરનો હોઠ જડો થવા લાગે તો સેપીઆ આપવું. ઉપદ્રશની અસર હોય, તો તેનો ઈલાજ કરવો.

હોઠ ફાટવા:—ખાસ કરીને જ્યારે ખૂણાના ભાગમાં હોઠ ફાટ્યા હોય, ત્યારે કૉન્ડુરેન્સા^૧

પીવાને અપાય છે, તેના એક ભાગે દશ ભાગ વેસેલાઇન સાથે મિશ્રણ કરીને બહારથી લગાડાય પણ છે. શિયાળાની ટાઢથી ફાટતા હોય તો હમેશાં રાત્રે વેસેલાઇન લગાડીને સુઈ રહેવું. ધોયેલું ધી પણ લગાડાય છે.

હોઠનું અર્ધુદ:—લાઇકોપોડીઅમ^૧, સેપીઆ^૨, આર્સેનિકમ^૩ ઇત્યાદિમાંથી જેની જરૂર હોય તે આપવું. એ સિવાય ઉપરનો હોઠ સુજી આવ્યો હોય, તો હેપાર સફર્યુરીસ^૧ કે રસવેનીનટા આપવાથી આરામ થાય છે. હોઠની આસપાસની ચામડી ઉખડી જતી હોય, તો આર્સેનિકમ આપવું. આપરેશન કરાવવાની જરૂર લાગે, તો આપરેશન કરાવવું.

જીભનો વરમ.

(Glossitis—ગ્લોસાઇટીઝ.)

કેટલીક વખત જીભનો વરમ થઈ જવાથી જીભ આગી ને જડી થઈ જાય છે.

કારણ:—ટાઢથી, જીભ ઉપર કાંઈ વાગવાથી અગર જીભ કચરાવાથી, અગર પારદથી મોંઢું અણુવવાથી જીભનો વરમ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—જીભમાં દાહની સાથે દુખાવો લાગે છે, અને થોડી વારમાં સોજો ચડે છે; સોજો કાઢવાર એટલો બધો ચડે છે, કે જીભ બહાર નીકળી પડે છે; મોંઢામાં થુંક નીકળ્યા કરે છે; ચોરીઆ આવી જાય છે, ચહેરા લાલ થાય છે, અને વખતે સુજી જાય છે. દર્દી કશું ખાઈ શકતો નથી, કે બોલી શકતો નથી; અને સોજો સખત થાય તો ગુંગળાવાનો સંભવ રહે છે.

મોંઢાનાં ખીજનું દર્દો માટે ખાળકાના વ્યાધિમાં ખાળકના મોંઢાના દર્દ અને તેના પ્રકાર (Stomatitis—સ્ટોમેટાઇટીઝ) જોવા.

ચિકિત્સા.

જીભનો વરમ થઈ આવે છે, ત્યારે સાધારણ રીતે તેમાં છેદ મૂકવામાં આવે છે અથવા તો જો લગાડવામાં આવે છે; પણ હોમીઓપથી પ્રમાણે દવા કરવામાં આવે તો આમ દુઃખમાં દુઃખ ઉમેરવાની જરૂર પડતી નથી. બ્રીટીશ જર્નલ આફ હોમીઓપથીમાં આ સંબંધનો એક જાણવાજોગ દાખલો આપ્યો છે.

એક દર્દીને ટાઢ આવ્યા પછી ચોવીસ કલાકમાં આખી જીભ ઘણી સુજી આવી; મોઢાનો લગભગ બધો ભાગ તેથી રોકાઈ ગયો જેથી ગળું પણ દેખી શકાતું નહોતું; ચોરીઆ આરી ગયા હતા, ને દુખતા હતા. આખો ચહેરો લાલ થઈને પુલી આવ્યો હતો. આથું દુખતું હતું અને નાડી ભરેલી હતી તે એક મીનીટમાં ૧૦૦ ચાલતી હતી. જીભ ઉપર સફેદ છારી હતી; પણ કોર અને નીચેનો ભાગ ઘણો લાલ ને ચળકતો હતો. ગળે થુંકે પણ ઉતરતું નહોતું, અને એક પણ શબ્દ બોલી શકતો નહોતો. આ દર્દીને બેલોડોના ૩x ની સાથે મક્યુરીઅસ ૫x વારાફરતી આપવાથી જલ્દી આરામ થવા લાગ્યો ને અડતાળીસ કલાક પછે તે દર્દીનું ભાગ્યેજ કાંઈ ચિન્હ જોવામાં આવતું હતું. આમ છતાં જો લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે તો એકોનાઇટ પણ આપાય છે. જો જીભનું ઉપલું પડ કુલી આવ્યું હોય અને આખી જીભનો વરમ ન હોય તો એપીસ આપવું.

કાંઈ ઉનો ઉનો પદાર્થ ખાવાથી જીભ દાઝી હોય તો કેન્સરીસ આપવું. કેલીચુરથી પણ ફાયદો થશે. ઉપર કહ્યો તેવો આખી જીભનો વરમ થયો હોય તો પંદર પંદર મીનીટ ફેરમફોસ ૬x ને જરા ગરમ પાણીમાં મેળવીને તેનાં ટીપાં જીભ ઉપર મકયા કરવાં.

જીભનું ચાંદું; જીભ ઉપર ગરમીનો રોગ.

(Ulcer & Syphilis on the tongue—અ-

લ્સર અને સીફીલીસ આન ધ ટંગ.)

જીભ સાથે દાંત ઘસાતા હોય તેથી જીભ ઉપર ચાંદાં પડે છે. આવાં ચાંદાં ઘણું કરીને જીભની કોર ઉપર પડે છે.

કારણ:—દાંત સાથે જીભ કચરાવાથી અગર ઘસાવાથી, અગર મરચાં, ચુનો કે એરી કાષ દાહક વસ્તુ ખાવાથી કે ઉપદંશથી પણ જીભ ઉપર ચાંદાં પડે છે. ગરમીનાં ચાંદાં કઠણ અને સફેદ હોય છે. જ્યારે જીભ ઉપર ગરમીથી ચાંદાં થાય છે, ત્યારે તે જીભનો ઉપદંશ (syphilis of the tongue) કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

મક્યુરીઅસ:—જો ઉપદંશની અસરને લીધે જીભ ઉપર ક્ષત પડ્યું હોય, તો આ દવા આપવી.

નાઇટ્રીક એસીડ:—૧x જે મોટી ઉપલક્ષ્ય ક્ષત હોય અને તેથી જીભની નીચે ક્ષત પડ્યાં હોય, તો આ દવા બધે કલાકે આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ:—૬x જીભની નીચેના ભાગમાં કાંઈ ચોક્કસ કારણ વિના ક્ષત પડ્યાં હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપાય છે.

ચુરીઆટીક એસીડ:—વારંવાર ક્ષત થતાં હોય ને જીભનો ક્ષતવાળો ભાગ જરા સુજેલો ને કઠણ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે. તે ૧x ૩x કે ૩૦x વાળી પણ આપાય છે.

ગરમીથી ક્ષત થયું હોય, તો મક્યુરીઅસ, અથવા નાઇટ્રીક એસીડ એ બેમાંની એક અગર બન્ને વારાફરતી આપવી. જો ઘણાવખતથી ક્ષત હોય અને સુધરતું ન હોય, તો કાલી બાઇક્રોમેટ આપવું; ફેલ્યુઓરીક એસીડ ૩x ચાર ચાર કલાકે આપવું એથી પણ ફાયદો થાય છે.

જીભનું અર્થુદ.

(Cancer of the Tongue.)

કેન્સર ઓફ ધ ટંગ.

લક્ષણ:—જીભની કોર ઉપર આવાં અર્થુદ થાય છે, તેમાં ગંધાતાં ક્ષત પડે છે, અને તેની કોર કઠણ હોય છે. તેમાં ઘણી પીડા થયા કરે છે. આવાં અર્થુદ જીભ ઉપરથી આસપાસના માંસમાં પણ ફેલાય છે. થુંક વઘા કરે છે, અને તે પણ ગંધાય છે. શરીર નબળું પડી જાય છે, જીભનો ભાગ વધારે સડતો જાય છે, તેથી ખાવા પીવામાં ને બોલવામાં અડચણ આવે છે. પ્રથમ થયેલું અર્થુદ હળવે હળવે વિસ્તાર પામતું જાય છે, ને કાંઈવાર આખી જીભ ખવાઈ જાય છે. ડોક ઉપર મોટી ગાંઠો તરી આવે છે.

કારણ:—અર્થુદના વિષયમાં જોવાથી કારણ માલુમ પડશે.

ચિકિત્સા.

ચુરીઆટીક એસીડ:—જીભની ત્વચાનું અર્થુદ હોય તો આ દવાથી મટી જાય છે.

કેલીસાયાનેટમ:—૧x કે ૩x ચાર ચાર દિવસે આ દવાનો એક ગ્રેન આપવાથી જીભનું અર્થુદ મટે છે, એવા કેસો પ્રસિદ્ધિમાં પણ આવે-

લા છે. આની સાથે ઉપલી દવા અનુક્રમે પણ અપાય છે. વળી કેલીસામાનેટમ ૨× લગાડવાના કામમાં પણ આવે છે, તેથી દશ પંદર દિવસમાં ફાયદો થાય છે.

દાંતની પીડા, દાંતનો દુખાવો.

(Toothache—દુથ એક.)

દાંતનો દુખાવો મુખ્ય બે જાતનો હોય છે. કાં તો દાંત સડતો હોય છે, અગર ખવાઈ ગયો હોય છે, તેથી દુખાવો થાય છે, અને કાં તો દાંતના તંતુના દોષથી ચસકા (Paroxysms) આવે છે. દાંતના ચસકાનો વિષય અન્ય સ્થળે પણ ચસકાની સાથે આપેલો છે, કેટલીક વાર દાંતના દુખાવાના ચાર પ્રકાર ગણવામાં આવે છે; સંધિવાથી અને વરમથી થતા બે પ્રકાર જુદા ગણાય છે.

કારણ:—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે દાંતનો કોહવાટ એ ખાસ લાયક કરનાર કારણ છે; તેમાં હવાના ફેરફાર, અજીર્ણ, ઝાડાની કમજબત, ગર્ભાધાન, અને નખળી તન્દુરસ્તીથી ઉત્તેજન મળે છે. જ્યારે દાંતમાં ખાડો પડ્યો હોય, ત્યારે દાંતના માવા સાથે અનાજ, પ્રવાહી, કોહવાનો સ્પર્શ થવાથી પીડા થવાનો મંભવ રહે છે; કેટલીક વખત દાંતની પોલમાં અનાજ ભરાઈ રહેવાથી, વરમ થઈ આવે છે; ગળપણ, કે ખટાસ ખાવાથી અજીર્ણ વિકાર થઈને દાંતનું દર્દ કેટલીકવાર ઉપડી આવે છે; મરચાંથી પણ દાંત ને દાહનું દર્દ થઈ આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખતા જડ્યાને વીજળી લગાડવાથી થોડીક વાર આરામ થાય છે. પોલો દાંત હોય તેને પૂરી દેવો જોઈએ; તે માટે પહેલાં તો સડતો ભાગ બધો કાઢી નાખવો; અને પછી દાંતના ડાકટર પાસે તે પૂરાવી દેવો. જ્યારે દર્દ બહુ હોય, અને જલદી પૂરાવાનું બની શકે નહિ, ત્યારે દાંતને બરાબર સાફ કરીને અંદર ધોળું મીણુ ભરી દેવું, જેથી દાંતના માવાને હવા કે પાણી કશું અડી શકે નહિં.

દાંતમાં ભરવા માટે ગટાપચાં, જસત, કલાઈ, ઑક્સીફોસ્ફેટ ઑફ ઝીંક, કેટલીકાધાતુઓનું મિશ્રણ, અને સોનું પણ વપરાય છે. સોનું મોઢાના રસથી બગડતું નથી, તેથી ખીળ કરતાં વધારે સારું છે.

પોલ ભરી શકાય તેમ ન હોય, ત્યારે નાની કે પ્લેટીનમની ટોપીના આકારની બોળી દાંત ઉપર બેસારવામાં આવે છે. તેમ છતાં કોઈ વખત દાંત કાઢવાની જ જરૂર પડે છે, જ્યારે ખીળ ઉપાયથી ફાયદો ન થાય, ત્યારે આજ ઉપાય રહે છે અને તેથી લોકો માને છે, તેટલું નુકશાન નથી. સારા દાંતના ડાકટરની સલાહથી દાંત કઢાવવામાં કોઈ અડચણ નથી; પરંતુ બે હોમીઓપેથી દવાઓનો બરાબર ઉપયોગ કરવામાં આવે, તો ઘણા થોડા-ઓને જ દાંત ખેંચી કઢાવવાની જરૂર પડે.

ચિકિત્સા.

જો દાંતના માવાનો ભાગ બહાર દેખાતો હોય તો તે ભાગ બધો કોઈ ડાકટરની મદદ લઈને પૂરાવી દેવો; અને દર્દ બહુ હોય તો તે દૂર કરવા હોમીઓપેથીની કે બાયો કેમીસ્ટ્રીની દવા લેવી.

ક્રીયાસોટ ૧૨× આ દવા પંદર પંદર મીનીટ દુખાવો મટે ત્યાંસુધી આપવી, અને ફરીથી દુખાવો ઉપડે નહિં તે માટે થોડાક દિવસ હમેશાં બે વખત આપવી. આ દવામાં ૩ બોળીને દુખતા દાંતમાં મૂકવું એથી પણ ઠીક થાય છે.

કેમોમીલા:—૩૦× આ દવા આપવાથી પણ ચમત્કારી ગુણ થતો હોય તેમ દુખાવો બંધ પડી જાય છે. એક કે બે કરતાં વધારે વખત ભાગ્યેજ આપવી પડે છે.

બેલાડોના:—૬× કે ૩૦× જો દાંતના માવાના ભાગમાં વરમ થયો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે. રાત્રે પીડાથતી હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

પલ્સેટીલા:—૩—દાંતના અસ્થિના પડમાં મંધીવાની અસર હોય, અગર તો કોઈ ગરમ ચીજ ખાવાથી દુખાવો વધતો હોય તો આ દવા ફાયદો કરે છે. રોડોડેન્ડ્રોનથી પણ ઘણીવાર ઠીક થાય છે,

કૌફીઆ:—૩×—થંડક લગાડવાથી જ્યારે દુખાવો જરા કમતી લાગતો હોય, અને ઉંધ આવતી ન હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી દુખાવો દૂર થાય છે, અને ઉંધ આવી જાય છે.

ઑફોનાઇટ:—૧×—જ્યારે રૂધિર ઉતાવળથી ફરતું હોય, દાંતના મૂળ આગળ વરમ થાય એમ લાગતું હોય, અગર જ્વરની સાથે દાંતનો દુખાવો હોય તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ફેન્ટોગો:— ૩× ઉપરની કાઈ પણ દવાથી આરામ થાય નહિ, તો આ દવા ઉપર ભરોસો રાખી શકાય છે. કલાકે કલાકે એમ ત્રણ વખત આ દવા આપવામાં આવે તો દુખાવો મટ્યા વિના રહે નહિ. આ દવા બહારથી પેઢાને અગર ગાલને ધસવામાં આવે તો પણ ફાયદો કરે છે.

એપીસ:— ૩× જો દુખતા દાંતના મૂળમાં સોજો ઘણો હોય તો પહેલાં આ દવા આપવી ને પછી મક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ ૬× આપવું. જનને વારાફરતી પણ અપાય છે.

રોફીસ એગ્રીઆ:— દાંતમાં કાળી પોત પડી હોય, દાંત કટકા થઈને ખરી પડતો હોય, અડવાથી બહુ દુખતો હોય, અને ટાંડું પાણી અડે તે પણ ખમી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ: ૬×— જ્યારે ગર્ભાધાન દર્મ્યાન સ્ત્રીને દાંત દુખતો હોય, અથવા દુખવાની આદત પડી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી દુખાવો મટે છે. આને બદલે લક્ષણો જોતાં સેપીઆ ૬× ની જરૂર હોય તો તે પણ અપાય છે. ચંડીચીજ ખાવાથી દુખાવો ઉપડી આવ્યો હોય તો પણ સાધારણ માણસને આપવાથી ફીક થાય છે.

એ સિવાય કૉટનવુડ (૩) ઉપર કલોરોફોર્મ નાં થોડાંક ટીપાં નાખીને દાંત ઉપર મૂકવાથી પણ થોડાંક વખત દુખાવો દૂર થાય છે.

ફાયર્સ બાલ્સામ ડે સ્પીરીટ ઓફ કેમ્ફર પેઢાં ઉપર ધસવાથી પણ ફીક થાય છે, લવીંગ ચાવીને તેનો લુકા ને રસ દુખતા દાંત પાસે રાખવાથી પણ દુખાવો ધડીક નરમ પડે છે. દાંતના દુખાવાના દર્દમાં ઘણી દવાઓ અપાય છે, અને કેવે વખતે કઈ દવા આપવી તેનો એક મોટો કોષ છે, જે બધો આ સ્થળે આપવાને યોગ્ય અવકાશ નથી; તો પણ તેની એક ટુંટી નોંધ નીચે આપી છે, તેમાંથી જરૂર પડે તે અજમાવવું.

(૧) અવાળુમાં દુખાવો હોય તો:—મક્યુરીઅસ, પલ્સેટીલા, રોશીસ એગ્રીઆ, હેપાર, આસેનિકમ, કામેલેજીબીલીસ, હાયોસાયમસ, ને કેલ્કેરીઆ.

(૨) માથા સુધી દુખાવો જતો હોય તો:—મક્યુરીઅસ, રોશીસ એગ્રીઆ, નક્સર્વામિકા, કેમોમીલા, સલ્ફર, આસેનિકમ, એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ, રસટ્રોકસ, ને હાયો સાયમસ.

(૩) ચંડી હવાથી વધતો હોય તો:—બ્રહ્માડાના, મક્યુરીઅસ, રોશીસ એગ્રીઆ, સલ્ફર, ને હાયો સાયમસ.

(૪) સવારમાં દુખાવો વધતો હોય, તો:—ઇગ્નેશીયા, મક્યુરીઅસ, પલ્સેટીલા, ફ્રાસ્કેરીક એસીડ, રોશીસ એગ્રીઆ, આયોનીઆ, નક્સર્વામિકા, સીન્કોના, સલ્ફર, આસેનિકમ, ને હાયોસાયમસ.

(૫) મસ્તક તરફ લોહીનું ભેર હોય, તો:—ઝેફાનાઈટ, પલ્સેટીલા, સીન્કોના, હાયોસાયમસ, ને કેલ્કેરીઆ.

દાંતનું રક્ષણ કરવાના ઉપાય.

પ્રાણીમાત્રને દાંત એટલા બધા ઉપયોગી છે, કે તેમનું રક્ષણ કરવાની ધણીજ જરૂર છે; અને તે માટે

(૧) અજીર્ણવિકાર જેમ અને તેમ થોડો થવા દેવો;
(૨) બહુ ખાટો, બહુ ગળ્યો, બહુ તીખો, કે બહુ ગરમ ખોરાક ખાવો નહિ; જેમ અને તેમ સાદો ખોરાક લઈને શરીરની તન્દુરસ્તી જળવી રાખવી;

(૩) બરફ જેવી ચંડી વસ્તુઓ દાંતથી ભાંગવાની ટેવ રાખવી નહિ; ઉનું ઉનું ખાવાની ટેવ છોડવી;

(૪) તમાકુ ચાવવાનું, હોકા કે બીડી પીવાનું વ્યસન રાખવું નહિ;

(૫) દાંતને હમેશાં બે વખત સાફ કરવા. માત્ર ચોખ્ખા પાણીથી પણ જો હમેશાં બે વખત સારી રીતે કાગળા કરીને તથા ફક્ત આંગળીથી ધસીને સાફ કરવામાં આવે તો પણ દાંત સારા રહે છે. દાંતનું કરવાની ટેવ ધણી સારી છે; બ્રશથી પણ દાંત સાફ થાય છે. ચાકમાં જરા હિરામોળ બેળવીને તેનો ઘણોજ ખારીક લુકા કરવો; અને તે દાંત સાથે ધસવો; એ ઘણું સારું મંજન છે. કાર્બોલીક મંજન તૈયાર આવે છે, તેથી મોંઢાની દુર્ગંધ દૂર થાય છે. નરમ કોયલાનો લુકા અને મીઠાથી પણ સાફ રહે છે અને દુર્ગંધ રહેતી નથી. દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે ફ્રાન્ડીઝ ફલ્યુઇડના થોડાં ટીપાં નાખી પાણીથી કાગળા કરવા એ ઉત્તમ છે.

દાંતનું ગડ, દાદોડી, દાદારસી.

(Gum-boil-ગમ બોઇલ).

દાંતના મૂળમાં ગડ ઉત્પન્ન થાય છે, તે પેઢામાં ફૂટે છે, અને ક્યારેક ગાલમાં ફૂટે છે.

કારણ:—દાંતના કાઢવાટથી આવું ગડ પેદા થાય છે. ટાઢને લીધે દાંતના પડમાં વરમ થઇ આવે છે, અને તેમાંથી ગડ થાય છે.

લક્ષણ:—દાંત દુખે છે, તે સાથે દાઢ લાગે છે, અને તે બાળુના જડખાનાં પેદાં સુછ આવે છે; કાઢવાર આવે સોજે ધીમે ધીમે બેસી જાય છે, ને કાઢવાર તે પાકે છે, ને કુટે છે. પહેલાં અતિશય દુખાવો થાય છે, તે સોજે થયા પછી નરમ પડે છે; થોડો ધણો તાવ આવી જાય છે, અને માત્ર પ્રવાહી ખોરાક લઇ શકાય છે. રાત વખતે દુખાવો વધે છે.

ચિકિત્સા:

જે દાંત સડતો હોય તેને બનતાં સુધી લાચ પડતા દાંતના ચીમટાથી કાઢી નાંખવો, જે વરમ થઈ આવ્યો હોય તો એકેનાઇટ^{૧*} અને બેલાડોના^{૧*} વારાફરતી કઢાકે કઢાકે આપવાં, અને વરમ મંદ પડે એટલે દવામાં વિવંચ કરતાં જવો. જે દાંત કાઢી નાખી શકાય તેમ ન હોય, તો ફોસ્ફોરસ આપવું, જેથી ગડ મટવા લાગશે અને ફરીથી થશે નહિ. ગડ ભરાઈ આવ્યું હોય ને શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી પડે તેમ હોય તો લેવી. જે કદી દાંતના પેદામાં દાંતના રોગ વિનાજ વરમ થયો હોય તો મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવસથી^{૬*} તે વરમ મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ગંજરને અગ્નિમાં ભુંજીને ઉન્હું ઉન્હું સુજેલા ભાગ ઉપર લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જે ગડ થાય છે એમ લાગે તો અળસીની પોટીસ લગાડવી; કૅસ્ટીક લગાડવાની જરૂર હોય તો લગાડવું.

ગાલપચોરીઆં.

(Mumps-મમ્પ્સ).

યુક ઉત્પન્ન કરનાર પિંડો સુછ આવે છે, ત્યારે ગાલપચોરીઆં થયાં કહેવાય છે.

કારણ:—આ એક ચેપી રોગ છે; અને ધણી વખત શિયાળામાં ને ચોમાસામાં ફાટી નીકળે છે. પાંચ વર્ષથી વધારે વયનાં છોકરાંને તે વિશેષ થાય છે, અને ચેપી હોવાથી સાથે સાથે રમનારાં બીજાં છોકરાંને તે ચોટે છે; કેટલીકવાર સખત તાવમાં,

કોલેરામાં, અને આયોડીન તથા પારદ મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી પણ ગાલપચોરીઆં થાય છે.

લક્ષણ:—જડખાં સજ્જડ થઈ ગયાં હોય એમ લાગે છે, અને ખાતી વખતે ખરાબર ચાવી શકાતું નથી. થોડા વખતમાં જડખાના મૂળ આગળનો એક અગર બન્ને પિંડો સુછ આવે છે, એરોનો દેખાવ બેડોળ લાગે છે, અને ખાવા પીવામાં બહુ મુશ્કેલી નડે છે, પણ તે પિંડો કવચિતજ પાકે છે. આ સાથે માથું દુખે છે, અને તાવ આવી જાય છે. ચાર દિવસે સોજે પૂરેપૂરો ચડી રહે છે, અને આઠ દશ દિવસોમાં તેની નિશાની માત્ર જતી રહે છે.

કેટલીકવાર જેમ જેમ ગળાનો ને ડોકનો સોજો બેસતો જાય છે, તેમ તેમ ચંદી લાગવાથી અગર તે સ્થળે કાંઈ ટાઢી વસ્તુ લગાડવાથી પુરોમાં વૃષણની અંદર અને સ્ત્રીઓમાં સ્તનની અંદર નવો સોજો થતો બેવામાં આવે છે, તેથી તે અવયવો સ્પર્શ સહન કરી શકતાં નથી ને સુછ આવે છે. ક્યારેક ગાલપચોરીઆમાંથી દર્દીને ઘેલછા થાય છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવસ^{૩*}:—આ દવા અથવા એકલું મર્ક્યુરીઅસ^{૩*} થોડા દિવસ આપ્યા કરવું.

એકેનાઇટ^{૩*}:—જે દર્દીને તાવનાં લક્ષણો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

પદસેટીલા^{૩*}:—જે સોજે વૃષણમાં કે સ્તનમાં થઈ આવે, તો આ દવા બંને કઢાકે આપવી.

બેલાડોના^{૩*}:—જે ગાલપચોરીઆમાંથી ઉન્માદ કે ઘેલછા જેવું કાંઈ થાય, તો આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

લાળ વહેવી; યુક નીકળ્યા કરવું; મોંહ આવી જવું.

(Salivation-Ptyalism-સેલીવેશન-ટાયાલીઝમ).

કારણ:—પારદની દવા મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી અગર તો શરદીથી કે ગર્ભાધાનથી મોંઢામાંથી લાળ ધણી વધારે ઉત્પન્ન થાય છે, અને વિશેષ થવાથી યુકી નાખવી પડે છે. ટાઈફસના તાવમાં પણ લાળ નીકળે છે.

લક્ષણ:—તન્દુરસ્ત હાલતમાં યુક દશ કે બાર આઉંસ નીકળે છે, તેને બદલે આવેલો રોગ થવાથી

તેથી ઘણું વિશેષ નીકળ્યા કરે છે, અને ગળાવાટે પેટમાં જવાને બદલે બહાર ચાલી જાય છે. લાળ ઘણી જવાથી દર્દી ક્ષીણ થઈ જાય છે. કોઈકોઈવાર આંક શેર જેટલી લાળ વહે છે. લાળમાં માત્ર થુંક જતું નથી, પણ આલ્બ્યુમીન, અને ખીન ક્ષારો (chlorides) પણ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીન^{૩૪} કે **નાઇટ્રીક ઍસીડ**^{૬૪૬}—ન્યારે પારદની દવા વિશેષ લેવાથી લાળ વહેવા લાગી હોય, ત્યારે આ બેમાંથી એકાદ દવા બંને કે ચાર ચાર કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ^{૩૬}—ન્યારે પારદ જેવી કોઈ દવા આપ્યા વિના પણ લાળ વહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. ગર્ભાધાન સમયે મોંઢામાંથી ઘણું થુંક જતું હોય, તે વખતે પણ આ દવા આપી શકાય છે, ને ફાયદો થાય છે.

આઇરીસ^{૩૪૩}—માથાનો દુખાવો થઈ આવતો હોય અને તે સાથે મોંઢામાં મોળ આવવાથી બહુ થુંક પેદા થતું હોય તો આ દવા બંને કલાકે આપાય છે.

એલીઅમ સેટાઇવા^{૩૪૬}—જમ્યા પછી બહુ થુંક આવતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

પાઇલોકાર્પીઆ^{૩૪૪}—સગર્ભા સ્ત્રીઓને લાળ વહેતી હોય, તે માટે આ દવા ઉપયોગી થાય છે; તે મજબૂતતુંને અસર કરે છે. મરકેરીઆ પણ તેજ પ્રમાણે વપરાય છે.

જીભની નીચે પારદર્શક ગ્રંથિ.

(Ranula-રેન્યુલા).

જીભની નીચે પારદર્શક ગ્રંથિ થઈ આવે છે.

કારણ—જીભ નીચેની થુંકની ગાંઠોની નળીઓ અને વારટનની નળી બંધ થઈ જવાથી તેમનો રસ ભરાઈ રહે છે અને તેથી પારદર્શક ગ્રંથિ થઈ આવે છે અને તેને લીધે જીભ પોતાના સ્થાનકથી ખસી ગયેલી માલમ પડે છે.

ચિકિત્સા—થ્યુન^{૩૪૪}—૬૪ ઘણા કાળ સુધી પાવાથી મટે નહીં તો નસ્તર મૂકાવવું. જેમાંથી ચીકણા પારદર્શક ચળકતો રસ નિકળે છે.

થ્યુન—આ ગ્રંથિ મટાડવા માટે આ દવા ખાસ કરીને વપરાય છે. તે સિવાય મર્ક્યુરીઅસ અને ક્રેકેરીઆથી પણ કેટલાક કેસ સારા થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—આ ગ્રંથિ ભરાધને મોટી થઈ આવી હોય, તો કોઈ ડાક્ટર પાસે તેને ફેડાવી નાખવી અને અંદરનો રસ બધો કઢાવી નાખવો. ફેડાયા પછી અંદર ખોરીક ઍસીડ ભરાય છે.

મોંઢાના તળીઆનો વરમ.

(Angina Ludovici).

આવો વરમ મોંઢાની અંદરના તળીઆના ભાગમાં કેટલીક વખત ચેપી રોગની માફક (epidemic) થાય છે, અને કેટલીક વખત નીચલા જડખાના અસ્થિના વરમની સાથે થાય છે.

ચિહ્ન—લાળ ઉત્પન્ન કરનાર પિંડની પાસેથી દુખાવા સહિત સોજો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે અંદર તેમજ જડખાની બહાર પણ દેખાય છે. મોંઢાના તળીઆનો ભાગ સુજીને ઉંચો આવી જાય છે, તેથી કશું ચાવી શકાતું નથી; તેમજ બરાબર ખોલી શકાતું નથી; તે સાથે થોડો એક તાવ પણ આવે છે; કેટલીકવાર સોજો શ્વાસનળીને દબાવે છે, અને તેથી દર્દી ગુંગળાઈ જાય છે, અને મરણ પામે છે; કોઈવાર ન્યારે ચિન્હો મંદ હોય છે, ત્યારે સોજો હળવે હળવે ઓછો થવા માંડે છે. ઘણુંકરીને લાલાસાવી પિંડનો વરમ પણ સાથે સાથે હોય છે.

ચિકિત્સા.

એન્થ્રાસીન—આ દવાથી લાલાસાવી પિંડનો અને તેની આસપાસના માંસમાં થયેલો વરમ મટી શકે છે. ચેપી રોગમાં પણ ચાલે છે.

બ્રાયોનીઆ^૩ અને **હેપારસલ્ફ્યુરીસ**^૬—ન્યારે ઉપદંશ જેવા કારણથી વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાઓ એક પછી એક આપવાથી ઠીક થાય છે.

ગળું આવી જવું, ગળાના શ્લેષ્મ પડેલો વરમ.

(Angina faucium-એનજાઇના ફાસીયમ.)

(Acute Pharyngitis-એક્યુટ ફેરીન્જાઇટીસ)

ગળાનો વરમ કેટલીક વાર થોડો હોય છે, અને

કેટલીકવાર ધણી સખત હોય છે; અને તે પ્રમાણે તેનાં કારણાં પણ જુદાં જુદાં હોય છે.

હલકા વરમનાં કારણાં:—સળેખમમાંથી કેટલીકવાર ગળાનું પડ પણ સુજી આવે છે; કેટલીકવાર સળેખમ ને ગળાનો વરમ બન્ને સાથે ઉપડી આવતાં જણાય છે. શરદીથી સહેજે ગળું આવી જાય છે.

સખત વરમનાં કારણાં:—ઉપરનાં કારણથી ગળું આવ્યું હોય, ત્યારે જો તરત ઉપાય કરવામાં આવે નહિ તો તેમાંથી વરમ સખત રૂપ ધારણ કરે છે. થોડુંએક ગળું દુખવા આવ્યું હોય, તે વખતે ખોલવાનો કે વાતચિત કરવાનો શ્રમ લેવાથી વરમ વધારે થાય છે. ગાયન ગાનારને, અને ભાષણ કરનારને આવા કારણથી ધણી વખત સખત વરમ થઈ આવે છે.

સખત વરમની સાથે કેટલીકવાર ચોરીઆ પણ આવી જાય છે, પડ-જીભ લાલ થઈ જાય છે, અને શ્લેષ્મપડમાં કોષ કોષ જગ્યાએ ક્ષત પડે છે.

લક્ષણ:—ગળું થોડું દુખતું હોય, ત્યારે સહજ દુખાવા સિવાય ખીજાં ચિન્હો હોતાં નથી; પણ ન્યારે ગળું બહુ આવી જાય છે, ત્યારે ગળામાં કાંઈ ભરાઈ રહ્યું હોય તેમ લાગે છે, અને વારેઘડીએ તેને નીચે ઉતારવાનો પ્રયત્ન કરવાની ઇચ્છા થાય છે; થોડી એક વાર પછી સાદ બદલાઈ જાય છે; અને વખત જતાં, સાદ ખેસી જવા માંડે છે, અને સાંજે ટાઢ પડે છે, ત્યારે સાદ તદ્દન ખેસી ગયો હોય છે. કેંઠનળીમાં દુખ્યા કરે છે, અને દર્દી વખતોવખત ઉધરસ ખાધને ગળું સાફ કર્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

૧. ખેલાડોના:—ગળું આવી ગયું હોય તે માટે આ ધણી સારી દવા છે. જો ગળું સુકાઈ જતું હોય, બળતું હોય, લાલચોળ થઈ ગયું હોય, કર્યું ગળે ઉતરી શકતું ન હોય, ચ્હેરો લાલ હોય ને ગરમ રહેતો હોય તો આ દવા બધે કલાકે આપવી; રતવાના જેવો સોજો હોય તોપણ ફાયદો કરે છે.

૨. એકોનાઘટ:—શરદી લાગવાથી તાવની સાથે જરા ગળું આવી ગયું હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી; આ અને ઉપલી દવા બન્ને વારાફરતી પણ અપાય છે.

૩. મકયુરીઅસ વાઘવસ:—સોજો ને

વરમ થોડો હોય, ને ગળાનો ભાગ થોડો લાલ અગર વાદળી હોય, તો આ દવા આપવી.

૪. નાભ:—ગળું ધણું જ લાલ થઈ ગયું હોય અને કેંઠનળીને પણ હરકત થઈ હોય ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

૫. એપીસ:—ન્યારે ગળાની ઉપલી ત્વચા સુજી આવી હોય, અને મધમાખીના દંશથી ત્વચા ઉપડી આવે છે, તેના જેવો દેખાવ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

૬. લેચેસીસ:—ન્યારે વરમ થોડો હોય, પણ તેના પ્રમાણમાં દર્દ ધણું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

૭. ફાઇટોલેકકા:—ન્યારે શ્લેષ્મપડ ઉપર સફેદ છારીનો જમાવ જુદે જુદે સ્થળે દેખાતો હોય, તે સાથે તાવ રહેતો હોય, વાંસો અને હાથપગ દુખતા હોય; પરંતુ ડીપ્થેરીઆનાં ચોક્કસ ચિન્હો ન હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગની છે, એ દવાના ઉત્તર અર્કનાં વીશ ટીપાં પોણાશેર પાણીમાં નાખીને કાગળા કરવાથી પણ ઠીક થાય છે. એથી ગળાના ક્ષતને પણ ફાયદો થાય છે.

૮. મકયુરીઅસ સાયાનેટસ:—ન્યારે ગળાના ભાગમાં ચાંદાં પડીને સડો એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે અપાય છે.

૯. કેટેલસ:—જો ગળામાં ક્ષત પડ્યાં હોય, અને ગળાની બહાર ગાંઠો સુજી આવી હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

૧૦. એકીનેશીયા એનુરુટી ફાલીઆ:—ન્યારે લાલ તાવ આવ્યો હોય, ગળાની ગાંઠો પુલી આવી હોય અથવા પાકે એમ હોય, ને શ્વાસ પણ રૂંધાઈ જાય એમ લાગતું હોય ત્યારે આ દવાના ઉત્તર અર્કનાં એકથી પાંચ ટીપાં કલાકે કલાકે અથવા બધે કલાકે આપવાં.

૧૧. એટ્યુમીના:—શ્લેષ્મપડ સુકું, ને લાલ હોય તથા ખાલી ઉધરસ આવતી હોય ત્યારે દીર્ઘવરમ મટાડવામાં આ ઉપયોગી થાય છે.

૧૨. ફાલીઆઘ કોમીઅમ:—ધણા વખતથી વરમ થયો હોય, જલ્દી મટતો ન હોય; સાથે સળેખમ પણ થતું હોય, ઉધરસ આવતી હોય, ક્ષત પડ્યું હોય તે વખતસર રૂઝાતું ન હોય, ઉપદંશની

અસરથી ગળું આવી ગયેલું રહેતું હોય, ચીકણો શ્લેષ્મ જામી રહેતો હોય, અને ગળામાં કાંઈ વાળ કે ખડની શળી ભરાઈ રહી હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવાના બેબે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવા.

૧૩. આર્સેનિકમ: ૩ × — દીર્ઘવરમમાં ગળામાં દાહ લાગતો હોય, અને પાણી તૃષા લાગતી હોય પણ પાણી પીવાથી દાહ મટતો ન હોય, ત્યારે બીજાં લક્ષણો જોઈને આ દવા આપવી.

૧૪. આર્નિકા: — ૩ × બહુ બોલવાથી વક્તા-ઓનું કે ગાનારાઓનું ગળું આવી ગયું હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

૧૫. ઇન્ડિયો: ૩ — ક્રોધ, રીસ વગેરે કારણથી નબળા મનના માણસોના ગળામાં ડ્યૂરો ભરાયો હોય, ગળું આવી ગયું છે એમ લાગતું હોય અને એવાં વિચિત્ર લક્ષણો થતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

૧૬. કૃપ્સીકમ: ૩ — ગળાના ઉપરના ભાગમાં બીજાં કે દીર્ઘવરમ હોય, ગળામાં દાહ લાગતો હોય, ગળું યુક કે પાણી ઉતરી શકતું ન હોય, ગળામાં સ્નાયુઓનો આકર્ષ થતો હોય અને તેથી પાણી પીતી વખતે અંતરાસે જતું હોય, ત્યારે દવાની જરૂર છે.

વધારે માટે જુઓ ગળાનો દીર્ઘ વરમ. ઉપરની દવાઓમાં કેટલીક દીર્ઘ વરમને માટે પણ છે.

ચોરીઆ આવી જવા.

(Tonsilitis-Quinsy-ટોન્સિલાઇટીઝ-ક્વીન્સી).

ગળાના શ્લેષ્મખડની સાથે ઘણી વખત ચોરી-આનો પણ વરમ થઈ આવે છે.

લાયક કરનારાં કારણો: — સ્કોફ્યુલાના દર્દ કે વિષથી તખીઅત નબળી થઈ ગઈ હોય, પારદંતી દવા બહુ ખાધી હોય, પાચનક્રિયાનાં અવયવો અનિયમિત કામ કરતાં હોય, અને પહેલાં કાંઈ વખત ચોરીઆ આવી ગયા હોય તો ફરી ફરીને વરમ થવાને તે લાયક થઈ જાય છે.

ઉત્તેજક કારણો: — હવાના ફેરફાર, ભીના પગ, શરદી, વગેરેથી ચોરીઆ જન્મી આવી જાય છે. ચૌદથી વીશ વર્ષ સુધીમાં આ રોગ વધારે થાય છે.

લક્ષણો: — એક અગર બે ચોરીઆ એકદમ આવી જાય છે, ચોરીઆમાં સળુકા મારતો દુખાવો

લાગે છે, ગળું ખરેરે છે, ખોરાક ગળે ઉતરતાં અને ઉધરસ ખાતાં મુશ્કેલી નડે છે; સુજેલા ભાગ ઉપરથી શ્લેષ્મ લાઇ લેવાની ઇચ્છા થયા કરે છે, તેથી વખતોવખત ચોરીઆ ધસાય છે; માથું દુખે છે, વાંસો ને હાથ પગ પણ દુખે છે; જીભ ઉપર મેલ લાગે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, ટાઢ વાયા કરે છે, અને જરા તાવ આવ્યો હોય એમ લાગે છે. પડજીભ પણ સુજી આવે છે, અને તેથી તે જીભને ઝડે છે એટલે ગળામાં કાંઈક સળવાટ લાગ્યા કરે છે. જો આ વખતે દવા કરવામાં આવે નહિ, તો તેમાંથી ચોરીઆ પાકવા માંડે છે; ટાઢ ચડી આવે છે, ગળામાં ને કાનમાં સળુકા આવે છે, ને પછી એકાએક તે પુટે છે, પરંતુ નીકળે છે અને એક ચોરીઆ પાક્યા પછી, બીજો ચોરીઆ પાકે છે.

અનુસંગી ઉપાય: — તીક્ષ્ણ વરમની શરૂઆતમાં ખરફના કકકા ચુસવા; ઉની વરાળનો નાસ લેવો, અને ખાસ કરીને વરાળની ઉન્હાસ મોંઢામાં અને ગળાના ભાગમાં લાગવા દેવી; હોકામાંથી જેમ ધૂમાડો મોંઢામાં લેવાય છે તેમ માત્ર ગરમ વરાળ લેવી માટે હોકા આવે છે, તે આ વખતે બહુ ઉપયોગી થાય છે; ઉન્હા પાણીના કાગળા કરવા અને તેમાં જરા દુધ નાખીને ઉન્હાસ ગળાને તથા ચોરીઆને લાગે તેમ કાગળા કરવા. જરૂર લાગે તો ગળે પોટીસ બાંધવી; થંડા પાણીનો પાટો (compress) બાંધવાથી પણ ફાયદો થાય છે; દર્દીએ બહાર નીકળવું નહિ.

ચિકિત્સા.

ગળું આવી જવાના દર્દમાં જે દવાઓ આપી છે, તેમાંથી ઘણી ખરી અહિં લાગુ પડે છે; પરંતુ ચોરીઆમાં લોહી ઘણા જોરથી આવે છે, અને તેથી ઉપચાર જરા સખત લેવા પડે છે.

એકોનાઇટ: ૩ × — શરૂઆતમાં તાવ આવવા લાગે ત્યારથી આ દવા કલાકે કલાકે દેવી શરૂ કરી દેવી, એટલે તાવ પણ થોડો આવશે અને ચોરીઆ નો વરમ પણ કમી થશે.

બેરાઇટા કાર્બોનિકા: ૬ — જો ઉપરની દવા આપવા છતાં ચોરીઆ કલાકમાં તાવ નરમ પડે નહિ અને ચોરીઆનો વરમ કાંઈ ઓછો થાય નહિ, તો પછી આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

ગ્વાયાકમ: ૩ × — ચોરીઆ બહુ સુજી ગયા હોય, તેમાં સતત દુખાવો રહેતો હોય, ને કાનના મૂળમાં વારંવાર ખટકા થતો હોય ત્યારે આ દવા

બધે કલાકે અપાય છે. આ દવામાં શુંદરનો મુખ્ય ભાગ હોય છે, અને દેશી-દવામાં ચોરીઆ આવ્યા હોય, ત્યારે શુંદર મોઢામાં રાખવા અપાય છે.

કાંઈટોલેક્ષા: ^૩× — જ્યારે સ્લેમ-પડની ઉપર કાંઈ છાલાં પડ્યાં હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. આ દવાના ઉત્ત્ર અફેનાં દશ ટીપાં આશ્વરે અચ્છર પાણીમાં નાંખીને કાંચળા કરવા પણ અપાય છે.

લાઇકોપોડીઆમ ^૬—૧૨ :—જો જમણી બાજુનો ચોરીઆ પહેલો આવ્યો હોય ને પછી ડાબી બાજુનો ચોરીઆ આવે તો આ દવા અપવી.

લેવીસીસ ^૬ :—જો ડાબી બાજુનો ચોરીઆ પ્રથમ આવ્યો હોય ને તે પછી જમણી બાજુનો ચોરીઆ આવે તો આ દવા અપવી.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ ^૬× :—જો ચોરીઆ આવી ગયા પછી પાકે તેમ લાગતું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે અપવી.

ચોરીઆ મોટા થવા.

(Enlargement of Tonsils.)

ચોરીઆ ફટલીક વખત લાંબા થઇ જાય છે, અને તેથી બોલવામાં તથા ખાવા વિગેરેમાં અડચણ આવે છે.

કારણ:—વખતોવખત ચોરીઆ આવી જવાથી અથવા ચોરીઆ આવી ગયા પછી બરાબર ધ્યાન કર્યો ન હોય, તેથી ચોરીઆ લાંબા થઈ જાય છે, અને તે સાથે વળી જરા કંઠે પણ થાય છે.

લક્ષણ:—ખોરાક ગળે ઉતારવામાં મુશ્કેલી નડે છે, અને તેથી ઉધમાં અવાજ થાય છે, વખતે કાનનો કાંઈ રોગ થઈ આવે છે, કાને ધાક પડી જાય છે, અને થોડું સંભળાય છે. સહજ કારણ મળવાથી પણ ચોરીઆ ફરીથી આવી જાય છે. ચોરીઆ મોટા થયા પછી એકદમ સારા થતા નથી; તે માટે ઘણા વખત સુધી ધ્યાન કરવા પડે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડાઇસ અને બેરાઇટા આયોડાઇસ :—આ બન્ને દવા ઉપયોગમાં લેવાય છે; તેમાં પહેલીના કરતાં બીજી વિશેષ ગુણકારી છે.

બેરાઇટા મ્યુરીઆટિકા :—ફટલાક ડાકટરો આ

દવા ^૫× થી ^{૩૦}× સુધીની આપવાની લલામણ કરે છે. જો દર્દીના બાંધા કંકમાળ ક્ષય છત્યાદિ રોગોને લાયક હોય, અને ચોરીઆ મોટા હોવાથી જેઓ અનાજ સારી રીતે ગળે ઉતારી શકતા ન હોય, ને ગળામાં કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય એમ લાગતું હોય તેમને એની જરૂર ગણેલી છે. વળી બેરાઇટા કાર્બોનિકા પણ અપાય છે.

ફેકેરીઆ ફોસ્ફોરિકા ^૩× :—જીવન-રસાયણની આ દવા ચોરીઆની વૃદ્ધિ અટકાવવામાં અને કમી કરવામાં બહુ વખણાય છે. તેના પાંચ ગ્રેઇન્સ છ છ કલાકે આપવા.

બેન્ઝોઇક એસીડ ^૩× થી ^{૩૦}× :—ચોરીઆ ફીક્કા હોય, પરંતુ મોટા થઈ આવ્યા હોય, પેશાબ કાળાશ પડતા રંગનો અને સખત ગંધાતો હોય, ત્યારે આ દવા આઠ કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે ચોરીઆ મોટા થઈ ગયા હોય છે, ત્યારે ફટલાક ડાકટરો ક્યારેક લગાડવાની સલાહ આપે છે. ફટલાક ડાકટરો આપેલન કરીને એક કે બન્ને ચોરીઆને કાપી કાઢવાની સલાહ આપે છે. જો દર્દી પોતાની તબીબત બરાબર સાચવી શકે તો પહેલો ઉપાય સારો છે, નહિ તો પછી બીજો ઉપાય કરવો.

મળાનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Pharyngitis—ક્રોનિક ફેરીન બાઇટીઝ.)

જેમ ચોરીઆ મોટા થઈ ગયા પછી તરત સારા થતા નથી, તેમ મળાનો દીર્ઘ વરમ થાય છે, ત્યારે તે પણ એકદમ મટતો નથી.

કારણ:—ગળું આવી જવાનાં જે કારણો છે, તેજ આનાં મૂળ કારણો છે; સખત વરમ થયા પછી, તેનો ધ્યાન કરવામાં આવે નહિ, તથા મળાને આરામ મળવાને બદલે બોલવા ચાલવાથી ધસારો લાગ્યા કરે, ત્યારે વરમ દીર્ઘરૂપ ધારણ કરે છે; અને કાંઈક ઉત્તેજક કારણ મળે ત્યારે ફરીથી સખત ચિન્હો ઉપડી આવે છે. બાળકુર્તાઓને તથા ગાયન ગાનારાઓને આ દર્દ ઘણી વખત દીર્ઘરૂપે જોવામાં આવે છે. વિદ્યાવત તરફ ધર્મબોધ કરનારા પાદરીઓને આ વિશેષ થાય છે, તેથી તે *ologgyman's sore-throat* કહેવાય છે.

લક્ષણ:—ગળામાં કાંઈક ભરાઈ રહ્યું હોય તેમ લાગ્યા કરે છે અને ખોરાક ઉતારવા જતી ગળું દુખાય છે, અને વારંવાર ગળામાંથી કંઈ કાઢીને થુંકી નાંખવાનું મન થાય છે.

ચિકિત્સા.

કેટલીક દવાઓ ગળું આવી જવાના વિષયમાં આપી છે, તે ગળાના દીર્ઘ વરમને પણ ફાયદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ^૩:—સાધારણ રીતે ગળાના દીર્ઘ વરમમાં આ દવા અપાય તેને બદલે **મર્ક્યુરીઅસ આયોડેટસ ફ્લેવસ**^{૩*} વધારે ફાયદો કરે છે.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટ્રીકમ^{૩*}:—ગળાના દીર્ઘ વરમની સાથે ઉધરસ થઈ આવી હોય, ને ગળાના શ્લેષ્મ-પડમાંથી વરમ ફેફસા તરફ જતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

કેલીઆઇકોમીઅમ^{૩*}:—ગળામાં કાંઈ ભરાઈ રહ્યું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આની જરૂર છે. (જુઓ ગળું આવી જવાનો વિષય.)

સલ્ફર^૩:—જો દર્દીને ત્વચારોગ થતા હોય, અર્શનો વ્યાધિ હોય, કે નર્મલાની કાંઈ અસર હોય તો આ દવા અગત્યની છે.

એ સિવાય **લેચેસીસ**^૩ (શ્લેષ્મપડને મજબૂત કરવા), **ફુસીકમ**^{૩*} (દાહ મટાડવા), **એલ્યુમીના** (ખાલી ઉધરસ મટાડવા), **ઇગ્નેશીયા**^૩ (પોચા મનના દર્દી માટે) વગેરે વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કર્કોરેટ આફ પોટાશના કાગળા કરાવવા અગર તેની ટીકડીઓ તૈયાર આવે છે, તે મોંઢામાં રખાવવી; એકલા ગુંદરના કકડા સાકર સાથે મોંઢામાં રાખવાથી પણ ફાયદો થાય છે, દસ્ત સાફ આવે એવો ઈલાજ કરવો. ગળાની આસપાસ ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ કે ક્ષત થઈ આવ્યાં હોય, તો મોરચુથાના ચાર પાંચ ગ્રેઇન્સ એ ત્રણ આઉન્સ પાણીમાં ગાળીને તેના કાગળા કરવા. ગળાનો ઉપયોગ જમ બંને તેમ જોછો કરવો અને થોડા દિવસ ગળાને સંપૂર્ણ આરામ આપવો.

સ્નાયુના આકર્ષથી અન્નનળનું બંધ થવું. સંકોચ.

Oesophagismus, or spasmodic stricture of Oesophagus.

ઇસોફિઝ્મસ, સ્પાઝમોડીક સ્ટ્રીકચર ઓફ ઇસોફિઝસ.

કેટલીક વખત અન્નમાર્ગનો નળ બંધ થઈ જાય છે. તેનું કારણ મગજના તંતુઓનો કાંઈ દોષ હોય છે તેવા દર્દીને મગજનો કાંઈક રોગ હોય છે, અથવા દાહક પદાર્થ ખાવાથી પણ આ દર્દ થાય છે.

ચિન્હ:—અન્નનળમાં કોઈ જગ્યાએ દર્દ કે પીડા જણાતી નથી; પણ ખાતી વખતે વખતો વખત તે નળ પોતાની મેજે ખીડાઈ જાય છે. ખોરાક ગળે ઉતારવાનો એ ચાર વખત પ્રયત્ન કર્યા પછી નળ પોતાની મેજે ઉધડે છે; અને ખોરાક ગળે ઉતરે છે.

ચિકિત્સા.

આસેનિકમ^{૩*}:—જો કોઈ દાહક પદાર્થ ખાવાથી આમ થયું હોય તો આ દવા આપી જોવી.

ફ્રાક્સેસ^૩:—જો ઉપરની દવાથી ફાયદો ન થાય, તો આ દવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ રહે છે, તેથી દાહ ને પીડા પણ શાંત થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ^{૩*}:—ગળું દાખવાથી ઠીક લાગતું હોય, ને કાંઈ ચીજ ગળે ઉતારતાં દુખતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

નાજ^{૩*}:—જો એકાએક આકર્ષ થઈને ગળું બંધ થઈ જતું હોય, તો આ દવા બંને કલાકે આપવી. આ મુખ્ય દવા ગણાય છે.

ઇગ્નેશીયા^{૩*}:—જો ખોરાક અન્નનળના રક્તાશય તરફના છેડા આગળ અટકી જતો હોય, તો આ દવા આપવી. આ દવા હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીને માફક આવે છે.

વિરેટ્રમ વીરીડી^{૩*}:—એકદમ આકર્ષ થવાથી ગળું બંધ થતું હોય, અને કશું ગળે ઉતરી શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

જેલ્સીમીઅમ^{૩*}:—દાહ થતો હોય, અંદર દુખાવો લાગતો હોય, અને એકદમ આકર્ષ થઈ અન્નનળ બંધ થઈ જતો હોય તો આ દવા બંને કલાકે અપાય છે.

એ સિવાય બેલાડોના અને બેપ્ટીસીઆ^૩ દર્દીનાં બીજાં લક્ષણો જોતાં જરૂર જણાય તો આપવાં.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ મનજાતંતુના બિગાડથી થઈ આવતો હોય, તો દર્દીને આરામ આપવો, મનજાતંતુની નખળાઇ દૂર કરવી, હિસ્ટીરી-આની અસર હોય તો તેનો ઉપાય કરવો, મરચાં વગેરે દાહક પદાર્થનું સેવન કરવું નહિ. પાતળો ખોરાક ધીમે ધીમે ગળે ઉતારવો. અજીર્ણ થવા દેવું નહિ દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. ચા, કાશી, તંબાકુ, દારૂ ઇત્યાદિ કેરી વસ્તુઓનું સેવન બંધ કરવું, અગર ન ચાલે તો ધીમે ધીમે મુઝી દેવું. કોઈ પણ ઝેરી વસ્તુ પેટમાં જવાથી તેમ થવું હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. હોજરીમાં ક્ષત હોય તો તેની તપાસ કરવી.

અન્નાશયના વ્યાધિ.

સ્ટમક ડીઝીઝીઝ-Stomach Diseases.

અન્નાશયનો વરમ.

(Inflammation of the stomach-gastritis.-ગેસ્ટ્રાઇટીઝ.)

હોજરીનો વરમ કાંધવાર તીક્ષ્ણ હોય છે, અને કાંધવાર દીર્ઘ હોય છે.

તીક્ષ્ણ વરમનું કારણ:—કાંઈ ઇગ્ન થવાથી કે અતિ આહારથી, સોમક જેવા વિષથી હોજરીનો તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવે છે.

ચિન્હ:—સપ્ત વરમમાં હોજરીમાં દાહ વર્તાય છે, અને દાખવાથી પેટનો તે ભાગ દુખે છે; તૃષ્ણ બહુ લાગવાથી દર્દી થંડું પાણી માગ્યા કરે છે; પેટમાં પાણી કે અનાજ કાંઈ ટકતું નથી; ઉલટી થવા કરે છે, જીભ ઉપર છારી હોય છે, અનાજમાં કાંઈ સ્વાદ લાગતો નથી, જીવ ઉદાસ રહે છે, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી જણાય છે, ક્ષીણતા વધતી જાય છે, અને દર્દી ખેલાન થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

અંકેનાઇટીસ^૧:—થંડીને લીધે વરમ થઈ આવ્યો હોય અને જલર જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

આસેનિકમ^૨:—તીક્ષ્ણ વરમનાં ઘણાં ચિન્હો આ દવાનાં લક્ષણોને મળતાં છે. કાંઈ વિષારી પદાર્થ

ખાધા વિના જો વરમ થયો હોય, તો આ બે દવામાંથી હરદોઇ કામ લાગે છે. જીભ લાલ હોય, ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, તાવ આવ્યો હોય, ફેર આવતા હોય કે દર્દી ખેશુદ્ધ થઈ જતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે. ૧૨x પણ અપાય છે.

બ્રાયોનિઆ^૩:—પેટમાં પથ્થર પડ્યો હોય એમ લાગતું હોય, પેટમાંથી દુખાવો છાતીના પછવાડેના ભાગ તરફ જતો જણાતો હોય, પિત્તની ઉલટી થતી હોય, જીભ ઉપર સફેદ છારી હોય, દસ્ત કમજ હોય ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા બંને કક્ષાકે આપવી.

લેપ્ટો-સી^૪:—પિત્તની ઉલટી થતી હોય, દસ્ત કાળો આવતો હોય, અને કપાળ દુખતું હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કક્ષાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ કરેઝીવસ^૫:—દીર્ઘ વરમમાં જ્યારે પીપડીનો પ્રદેશ દુખતો હોય, અને પેટ ફુલેલું હોય, ત્યારે અપાય છે.

ફેલી બાઇ કોમીઅમ^૬:—લાલ શ્લેષ્મ પડે ઉપર પીળાશ પર પડતા રંગની છારી જીભ ઉપર દેખાતી હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

આયોડીઅમ^૭:—બાળકોને અન્નાશયનો વરમ રહેતો હોય, અને તે સાથે ભરમક રોગના જેવી અન્નની રૂચિ થવાથી બહુ ખાધા કરતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

નક્સોબામિકા^૮:—તીક્ષ્ણ વરમ મટયા પછી જ્યારે અન્નાશયનાં પડ સિંગ્ધ થઈ જાય, ચળકતી છારી જીભ ઉપર દેખાય અને અન્નાશયનું કદ વધે, તે વખતે આ દવા આપવાથી અન્નાશયની સ્થિતિ ઘણી સુધરી શકે છે.

ફ્રાસ્કેરસ^૯:—જો દીર્ઘ વરમની હાલતમાં ઉપલી દવાથી ફાયદો લાગે નહિ, તો આ દવા આપવી, જ્યારે હોજરીમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, અને તેથી શરીર ઘણું નબળું પડી જતું હોય, ત્યારે પણ આ દવા ગુણકારી છે.

હાઇડ્રોસ્ટીસ^{૧૦}:—જીભ ઉપર ઘણીજ છારી રહેતી હોય, જાડો ચીકણો શ્લેષ્મ (ચળકતો નહિ) વારંવાર પેદા થતો હોય, અને ઉલટીમાં બહાર નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—તીક્ષ્ણ વરમમાં અરફના

કકડા ગળી જવા. જ્યારે પેટમાં અનાજ ન રહે, ત્યારે ગુદાદ્વારા દુધ કે કાંજીની પિચકારી મારવી. પેટ ઉપર શેક કરવો. જરા દીક થાય, ત્યારે પણ ખોરાક હલકો લેવો. ચાહ, કાંરી, કે દારૂ કથું લેવું નહિ.

હોજરીનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic gastritis-ક્રોનિક ગેસ્ટ્રાઇટીસ)

જેની રીતે હોજરીમાં તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવે છે, તેવી રીતે કેટલીક વખત તીક્ષ્ણ વરમમાંથી, અથવા ખીજ વ્યાધિઓમાંથી દીર્ઘ વરમ થઈ આવે છે, અને તેને લીધે લાંબા વખત સુધી બદહજમી રહ્યા કરે છે. આથી કેટલીક વખત દર્દીઓ જ્યારે લાંબા વખતથી અજીર્ણ રહ્યા કરે છે એવી ફરિયાદ કરે છે, ત્યારે વાસ્તવિક રીતે હોજરીનો દીર્ઘ વરમ હોય છે.

કારણ:-ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, પચે નહિ તેવો ખોરાક, ચાહ, કાંરી, દારૂ, ખરફ વગેરેનું અતિશય સેવન, મરચાં, તીખાં કે એવા ગરમ મસાલા કે દવાઓનું અતિશય સેવન. દરરોજ શક્તિ ઉપરાંતની તન કે મનની કસરત, હદ ઉપરાંત વિષયભોગ, વગેરેથી પાચનક્રિયા મંદ પડીને દીર્ઘ વરમ ચાલુ રહે છે. એ સિવાય ગુરદાના, યકૃતના, ફેફસાના, કે રક્તાશયના કાંઈ પણ વ્યાધિને લીધે પણ અન્નાશયનો વરમ લાંબા વખત સુધી મંદ પડતો નથી. આ સિવાય આંતરડામાં બિગાડ થવાથી થતા ઝાડાના દર્દમાં પણ દીર્ઘ વરમ જોવામાં આવે છે. કાંઈક વખત ખાસ સૂક્ષ્મ જંતુને લીધે કે કૃમિને લીધે પણ તેવુંજ પરિણામ થાય છે.

પ્રકાર:-હોજરીના દીર્ઘ વરમના ચાર પ્રકાર છે.

- (૧) સાદો દીર્ઘ વરમ. (૨) સંલેખ વરમ.
- (૩) અન્નાશયની શુષ્કતાવાળો વરમ. (૪) અમ્લતાયુક્ત વરમ.

૧. સાદો વરમ:-આવા વરમને અંગ્રેજીમાં “ સીમ્પલ ક્રોનિક ગેસ્ટ્રાઇટીસ ” કહે છે. આવા વરમવાળા દર્દીને થોડો વખત તદ્દન ખોરાક વિના રાખ્યા પછી હોજરીનો રસ ઉલટી દ્વારા, અગર યંત્ર મારફતે બહાર કાઢીને, રસાયણીક રીતે તપાસવાથી તેમાં શ્લેષ્મનો ભાગ થોડો માલુમ પડે છે, તે સિવાય તેમાં લ્યુકોસાઈટ્સ, એપીથીલીયલ સેલ્સ અને ગોળાકારનાં સેલ્સ જોવામાં આવે છે. ખટાસ એટલે કે એસીડીટીની ખાખતમાં તપાસ કરતાં ખટાસ એક સરખી જોવામાં

આવતી નથી. કાંઈવાર વિશેષ તો કાંઈવાર થોડી એમ માલુમ પડે છે. મીઠાનો તેજબ જોને હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ કહે છે, તે છૂટા સ્વરૂપમાં ધણોજ થોડો જણાય છે; પરંતુ ખીજ વસ્તુઓની સાથે સંયુક્તરૂપે કેટકલી વખત જણાય છે ખરો. પેપ્સીન અને રેનીન નામનાં પાચન ક્રિયાનાં ઉપયોગી તત્વો ધણાં થોડાં હોય છે, પણ હોજરીમાં પ્રોપેપ્ટોન ઉત્પન્ન થયેલો માલુમ પડે છે.

૨. સંલેખ વરમ:-આવા વરમને અંગ્રેજીમાં “ ક્રોનિક મ્યુકસ ગેસ્ટ્રાઇટીસ ” કહે છે. સંલેખ વરમ થાય ત્યારે હોજરીમાં શ્લેષ્મ ધણો હોય છે, અને દર્દી ઉઘી જાય છે, ત્યારે કેટલીક વખત તેના મોંઢામાંથી લાળના જેવો શ્લેષ્મ બહાર નીકળે છે. કેટલીક વખત હોજરીના રસની સાથે ખારીક એપીથીલીઝમના કકડા પણ બહાર આવે છે. શરૂઆતમાં હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ સાધારણ પ્રમાણમાં હોય છે, પરંતુ પાછળથી તે ઓછો થઈ જાય છે, અગર બિલકુલ હોતો નથી. પેપ્સીન અને રેનીનની તપાસ કરતાં તેઓ જરા પણ માલુમ પડતાં નથી, પણ પ્રોએન ઝાઇમ્સ નામનાં તત્વો મળી શકે છે. હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ દવારૂપે યોગ્ય માત્રામાં આપવાથી પાચનક્રિયામાં સુધારો થાય છે.

૩. અન્નાશયની શુષ્કતાવાળો વરમ:-આવા વરમને અંગ્રેજીમાં “ ક્રોનિક એટ્રોફીક ગેસ્ટ્રાઇટીસ ” કહે છે. અન્નાશયમાં સજીકા મારતું દર્દ એ આવા વરમની ખાસ નિશાની છે. હોજરી તદ્દન ખાલી અને શુષ્ક થઈ ગયેલી હોય છે. શ્લેષ્મ જરા પણ હોતો નથી. હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ છૂટા સ્વરૂપમાં અગર સંયુક્ત રૂપમાં જરાપણ માલુમ પડતો નથી, તેમજ વળી એન્ઝાઇમ્સ કે પ્રો એન્ઝાઇમ્સ પણ બિલકુલ જણાતા નથી.

૪. અમ્લતાયુક્ત વરમ:-આવા વરમને અંગ્રેજીમાં “ એસીડ ગેસ્ટ્રાઇટીસ ” કહે છે. હોજરીમાં શ્લેષ્મ ધણો હોય છે, અને તે ખટાસવાળો હોય છે. હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ સાધારણ અગર અતિશય પ્રમાણમાં હોય છે, અને અનાજના સડવાથી ઉત્પન્ન થતા સઘળા પદાર્થો વિશેષ પ્રમાણમાં માલુમ પડે છે.

નિર્ણય:-અન્નાશયના ખીજ દર્દીમાંથી આ દર્દને જીંદું પારખવું એ કામ મુશ્કેલ છે, કેમકે ક્ષત, અર્જુદ, મજબૂતતરનો બિગાડ કે ખીજ વ્યાધિથી અસર એ સર્વે આના જેવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. અન્નાશયના રસોની પરીક્ષા એજ ખાત્રી લાયક સાધન છે.

પરિણામ:—જે હોજરીના પડોમાં કાંઈ ધણો બિગાડ થયો ન હોય, કે તેના પડોનું રૂપાંતર થયું ન હોય, તો આ દર્દમાંથી આરામ થવામાં કાંઈ સુ-ક્ષેપી નડતી નથી. વરમ ધણા લાંબા વખતનો હોય, તો લાંબા વખતસુધી કાળજી રાખીને દવા કરવાની જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

આસેનીકમ^{૨૫}:—જે ખોરાક બિલકુલ પેટમાં ટકતો ન હોય, જાતીમાં બળ્યા કરતું હોય, મોંઢામાં મોળ આવતી હોય, હોજરીના ભાગમાં દાખ્યે દુખતું હોય, જીભ રાતી અને ખડખડી હોય, નાડી નબળી અને અનિયમિત રહેતી હોય, માંસાહાર અને ટાઢા પદાર્થો પીવાથી અજીર્ણ વધતું હોય, લાથપગ ચંડા રહેતા હોય, ઝાડનો મરજ થોડો ધણો સાથે સાથે ચાલુ રહેતો હોય, ઇન્દ્રિય લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

આર્જેન્ડમ નાઇટ્રીકમ^{૨૬}:—હોજરીના ભાગમાં તીવ્ર દાહ જણાતો હોય, પડખામાં અગર પીડમાં જતું અને જરીથી કપાતું હોય તેવું દર્દ થતું હોય, ધણો વાયુ જણાતો હોય, અને હોજરી તદ્દન નબળી પડી ગઈ હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

આઇના^{૨૭}:—મેલેરીઆ, નબળાઈ કે પ્લીહાના દર્દને લીધે લાંબા વખતથી હોજરીમાં વરમ રહેતો હોય, ગરમ મસાલા, ખટાસ, દારૂ વગેરેની ઇચ્છા બહુ થયા કરતી હોય, તરસ બિલકુલ લાગતી ન હોય, જમ્યા પછી વાયુ જણાતો હોય, પેટ ચઢી આવતું હોય, અને ચોખા મમરા ખટારા વગેરે પદાર્થો ખાવાથી ઠીક રહેતું ન હોય તો આ દવા ગુણકારી થાય છે.

ડીજેલીસ^{૨૮}:—સાથે સાથે રક્તાશય કે ગુર-દાનું કાંઈ દર્દ હોય, લાળ ધણી જતી હોય, અને પેટમાં ભાર લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

એન્ડીમોનીઅમ કુડમ^{૨૯}:—જીભ ઉપર સફેદ જારી થતી હોય, હોજરી નબળી પડી ગઈ હોય, ત્યારે આ દવા ધણીવાર ફાયદો કરે છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ^{૩૦}:—હોજરીના ભાગમાં ધીમે ધીમે દુખાવો લાગ્યા કરતો હોય, શરીરમાં અશક્તિ લાગતી હોય, રક્તાશયનો ધમ્ધમારો થઈ આવતો, મોંઢામાં મોળ આવ્યા કરતી હોય, ઇન્દ્રિયને આ દવાથી આરામ થાય છે.

નક્સવામિકા^{૩૧}:—ખાટા કે કડવા ઓડકાર આવતા હોય, જમ્યા પછી ઉબકા થતો હોય, જમ્યા પછી પથ પેટ ખાલી લાગતું હોય, તોપણ થોડું જમ્યાથી ભૂખ મટી જતી હોય, ઇન્દ્રિય ચિન્હો આ દવાને સૂચવે છે.

પરસેટીલા^{૩૨}:—જમ્યાપછી ઉલટી થતી હોય, ઉલટીમાં શ્લેષ્મ ધણો પડતો હોય, ચરખીવાળો ખો-રાક માફક આવતો ન હોય, જમ્યાપછી તરત પેટમાં દુખાવો થતો હોય, ઇન્દ્રિય માટે આ દવા જરૂરની છે.

ફાસ્ફેરસ^{૩૩}:—જમ્યાપછી ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, ખોરાક અથવા પાણીનો સ્વાદ કડવો લાગતો હોય, જ્ઞાનનું કાંઈ બગાડ થયો હોય, મગજનો થાક ધણો ચડતો હોય, મગજ નબળું પડી ગયું હોય, જમ્યાપછી પેટમાં પચનને લીધે અવાજ થતો હોય, હોજરીની દીવાલનું રૂપાંતર થયું હોય ઇન્દ્રિય માટે આ દવા ધણી ઉપયોગી છે.

અનુસંગી ઉપાયો:—જ્યારે હોજરીમાં નબ-ળાઈ ધણી હોય, અને પાચનક્રિયાને માટે ઉપયોગી સ્ત્રો ઉત્પન્ન થતા ન હોય, ત્યારે ડીસ્ટિલ્ડ હાર્ડફ્રો-કલોરીક એસીડનાં દશથી પંદર ટીપાં આશરે ત્રણ ચાર રૂપીઆ ભાર પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી ત્રીજો ભાગ જમ્યાપછી પંદર મીનીટે લેવો, અને બીજા બન્ને ભાગ પંદર પંદર મીનીટને અંતરે લેવા. તે દવા દાંતે અડવા દેવી નહિ; કેમકે તેથી દાંત ખટાઇ અને ખવાઇ જાય છે. જ્યારે હોજરી શુષ્ક થઈ ગઈ હોય, અને અનાજ હોજરીમાં બિલકુલ પચ્યા વિના પડ્યું રહેતું હોય, અગર પેપ્સીનની કુદરતી ગ્રંથિઓ ૧૫ પામી હોય, ત્યારે પેપ્સીનના ત્રણથી દશ ગ્રેઇન્સ જમ્યાપછી આપવાથી ફાયદો થાય છે. જે પેટમાં ખટાસ ધણી હોય, અથવા શ્લેષ્મ ધણો પેદા થતો હોય, અને પેટમાં દુખનું હોય, તો બીઝમથ સમ-નાઇટ્રેટના એકથી પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ચાર વખત આપવા, એટલે દુખાવો નરમ પડશે. સ્ટમક ટ્યુબથી પેટ સાફ કર્યા પછી આ દવાના ૩૦ ગ્રેઇન્સ એક કપ ગરમ પાણીમાં મેળવીને તે મિશ્રણ દર્દીને પાવું અને ૧૦ થી ૩૦ સેકન્ડ સુધી પેટમાં રહ્યા પછી, તેને સાઇફનની મદદવડે બહાર કાઢી નાખવું. જે હોજરી શુષ્ક હાલતમાં રહેતી હોય, તો આ દવા બિલકુલ આપવી નહિ.

જ્યારે હોજરીમાં ધણો બિગાડ થયો હોય, ત્યારે તેને સ્ટમક ટ્યુબ વડે ધોવાથી ફાયદો થાય છે. આ

ક્રિયાને “ લવાઝ ” કહે છે. એને માટે સાંજે સુવા પહેલાનો અગર સવારે ઉઠ્યા પછીનો તરતનો વખત વધારે સારો છે. જો શ્લેષ્મ વાળો વરમ હોય તો શરૂઆતમાં લવાઝના પાણીમાં સોડીઅમ બાઇ કાર્બોનેટના ૧૦ ગ્રેઇન્સ નાખીને પછી તેનો ઉપયોગ કરવો. બ્યારે હોજરીનો ભાગ અસ્વચ્છ રહેતો હોય, અગર તેમાં અયોગ્ય સડો ચાલતો હોય, ત્યારે “ આર્લેન્ડમ નાઇટ્રીકમ ” યાને સિલ્વર નાઇટ્રેટના (૧ ગ્રેઇન ને ૧૦૦ ભાગ પાણી) પ્રવાહીનો એક આઉન્સ લવાઝના પાણી સાથે મેળવીને તે વડે હોજરીને ધોવી. બીઝમથ સખનાઇટ્રેટ પણ તેવી જ રીતે વાપરી શકાય છે. તે સિવાય સોડીઅમ-કાર્બોરાઇડ (મીઠું), હાઇડ્રોક્સીડ, બોરીક એસીડ, કે હાઇડ્રોક્સોરીક એસીડના પાણીથી પણ હોજરી ધોવાય છે. પણ જો કાંઇ રક્તાશયનું દર્દ હોય, રક્તાશયની ધમનિ કુલી ગઈ હોય, થોડા વખતથી જ છાતીમાંથી લોહી પડતું બંધ થયું હોય, મગજ ઉપર લોહી ચઢી જાય તેમ હોય, ક્ષયનો વ્યાધિ થયો હોય, અને તેની અસર ધણી થઇ હોય, અથવા ફેફસાનો કાંઇ મોટો વ્યાધિ થયો હોય, તો આવો ઉપચાર કરવો નહિ.

આ સિવાય વીજળી, કસરત, હવાફેર વગેરેથી પણ આરામ થાય છે. (વિશેષ ઉપચાર માટે જુઓ અદહજમીનો વિષય.)

જો પેટમાં અનાજ બહુ ભર્યું હોય, અગર ખટાશ લાગતી હોય, તો ઉલટી કરાવવી. ગરમ પાણી પીવાથી જોઇએ તેટલી ઉલટી થઇ શકશે. ઉલટી કરાવ્યા પછી પેટમાં કાંઈ પણ અનાજ નાખવું નહિ. માત્ર પાણી આપવું. જો ઉલટી આપોઆપ થવા લાગે ને તે ખમાય નહિ તો પેટ ઉપર રાઇનું પ્લાસ્ટર લગાડવું. કાર્બોરોઇડમ અને આર્જોલોઇસ એકત્ર કરીને તેમાંથી એક ટ્રામ લઇને ફલાટીનના કપડા પર લગાડીને તે પેટ ઉપર મુકી રાખવાથી ઉલટી બંધ થાય છે. અન્નાશયનો વરમ જરા નરમ પડે, ત્યારે હળવે હળવે ખોરાક આપવો. શરૂઆતમાં માત્ર દુધ, કાંજી, કે દુધ ભાત આપવું.

જો વરમ લાંબા વખતથી હોય, અને સાથે અજીર્ણ લાગતું હોય, તો હાઇડ્રોક્સોરીક એસીડ ડી-સ્યુટનાં દશથી પંદર ટીપાં આશરે બે આઉન્સ પાણીમાં નાખીને જમ્યા પછી પા કલાકે લેવાં. કેટલીકવાર દર્દી બહુ અશક્ત હોય તો તેને બદલે પાંચ ગ્રેઇન્સ

પેપ્સીનની ટીકડીઓ આવે છે, તે જમ્યા પછી આંકે લેવાથી ફાયદો થાય છે. જો સખત વરમમાં ઉલટી કરાવાય છે. તેમ દીર્ઘ વરમમાં પણ પેટને સ્તમક ટ્યુબ નામની નળિકાથી સાફ કરાય છે. યોગી લોકો લાંબા ને પાતળા કપડાના કટકા પાંચ શેર જેટલાં ઉના પાણીની સાથે ગળી જાય છે, અને પછી તે પાણી ને કપડું સધળું ઉલટી કરી કરીને બહાર કાઢે છે. એ ક્રિયા પણ હોજરીને ધોવાના હેતુથી જ કરવામાં આવે છે. વૈદ્યક-નિયમ પ્રમાણે સ્તમક ટ્યુબની મારફતે સોડીઅમ બાઇ કાર્બોનેટ પ્રવાહી અથવા સિલ્વર નાઇટ્રેટ (સંકડે ૧ ટકાવાળું) પ્રવાહી બીજા પાણી સાથે મેળવીને પેટ સાફ કરાય છે. બીઝમથ સખનાઇટ્રેટ પણ તેવી રીતે વપરાય છે; પણ જો રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય, મોટી ધમનિઓ વિસ્તૃત થઇ હોય, કોઈ જગ્યાએથી રક્તસ્રાવ થયો હોય; માથે લોહી ચડી જતું હોય, ક્ષયનો આજર હોય કે ફેફસાના કોઈ ભાગમાં પવન ભરાયો હોય, તો બિલકુલ ઉપર પ્રમાણે ઉલટી કરાવવી નહિ. બહુ જીર્ણ વરમને માટે વીજળી, કેટલીકવાર ઉપયોગી છે. હમેશાં ઘર બહાર બે ઘડી કસરતને માટે ફરવા જવું. દસ્ત નિયમિત આવે તેમ કરવું. ખોરાક હમેશાં ખરાબર નિયમિત વખતે જ લેવો.

ચાહ, કાશી વગેરે છોડી દેવું. ગરમ મસાલા ખાવા નહિ. સવારમાં ઉઠીને તરત પોણાશેર જેટલું પાણી પીવાથી પણ ફીક થાય છે. પ્રાણાયામની રીત પ્રમાણે શ્વાસોશ્વાસની કસરત કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અન્નાશયનું ક્ષત-ચાંદું.

(Gastric Ulcer-ગૅસ્ટ્રીક અલ્સર).

જેવી રીતે મોંઢામાં ચાંદાં પડે છે, તેવી રીતે કોઇ કોઈ વખત હોજરીમાં ચાંદું પડે છે.

કારણ:—ખાવાની કે પીવાની કોઇ ચીજ બહુ ગરમ લેવાથી, મરચાં, તીખાં કે એવા ઘણા ગરમ પદાર્થ ખાવાથી, કાચની કણીઓ કે એવા કાંઈકોઇ કાપી શકે તેવા પદાર્થના કકડા પેટમાં જવાથી, કે કોઈ ઝેરી દવા લેવાથી અન્નાશયમાં ક્ષત થઇ આવે છે.

ચિન્હો:—પેટમાં હોજરીના ભાગમાં દુખાવો,

ઉલટી, ઉલટીમાં લોહી, દસ્તમાં લોહી પડતું. ઇત્યાદિ મુખ્ય ચિન્હો છે. ચાંદને લીધે પેટમાં જે દુખાવો થાય છે, તે ઘણો સખત, દાહયુક્ત અને કાંઈ ચટકા ભરતું હોય એવો હોય છે, અને ખોરાક લીધા પછી તેમાં વધારો થતો જાય છે, તે પાચન થયા પછી નરમ પડે છે. બહારથી દાખી નેવાથી હોજરીના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, અને વાંસામાં દશમી પાંસળી આગળ દાખ્યે દુખતું હોય છે. દુધ, કાંજ કે એવો પાતળો ખોરાક નેવાથી દુખાવો કમી લાગે છે. વળી જે ઉલટી થાય છે, તે ઉલટી પાચનક્રિયા ચાલતી હોય તે દર્મ્યાન થાય છે, અને તેમાં નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો ધણું કરીને પકવતાને પામ્યા હોય છે, પરંતુ સ્ટાર્ચવાળા પદાર્થો તેવા ને તેવાજ રહ્યા હોય છે. ક્ષતવાળા દર્દીમાં સંકડે ૫૦ ટકા લોહીની ઉલટી થાય છે, અને જેવી ધોરી નસ તે ચાંદથી ખુલ્લી થઇ હોય તેને અનુસરીને લોહી કમી જતી ઉલટી સાથે બહાર આવે છે. લોહી ધણું બહાર આવતું હોય તો ક્ષત ઉડું હશે એમ માનવાને કારણ મળે છે.

કાંઈ કાંઈ વખત લોહી ઉલટીમાં પડવાને બદલે દસ્તમાં લોહી જતું હોય છે; જ્યારે ચાંદું હોવાનો શક પડતો હોય, અને દસ્ત કાળો આવતો હોય ત્યારે “હેમીન ક્રીસ્ટલ્સ” એટલે કે લોહીના પહેલદાર રજ-કણો માટે પરીક્ષા કરવી જોઈએ.

ક્ષતને લીધે હાઇડ્રોક્લોરિક એસીડ હોજરીમાં ઘણો વધારો ઉત્પન્ન થાય છે, પણ “એન્ઝાઇમ્સ” માં કશો ફેરફાર હોતો નથી. રૂચિ ધણું કરીને મંદ થતી નથી, પણ દર્દી દુખાવાની ખીકે બરાબર ખાતો નથી. દસ્તની કમજબત અવશ્ય લગભગ દરેક દર્દીમાં નેવામાં આવે છે.

નિર્ણય માટે ઉપયોગી તફાવતો.

જાતીમાંથી લોહીનું પડતું.

(હીમોપ્ટીસીસ)

૧. લોહી લાલચોળ, અને રીણુ પડતું હોય છે.
૨. જાતી તપાસી જોતાં ફેફસામાં કે રક્તાશયમાં કાંઈ વ્યાધિ હોય એમ જણાય છે. દર્દી કોઇવાર જાતીમાં દુખતું હોય એમ ફરિયાદ કરે છે. પરપોટા-વત્ત ખવનિ સંભળાય છે.
૩. લોહી પડ્યા પછી થોડાક વખત સુધી

થુંકમાં પણ રતાશ જણાય છે, અંગર વખતો વખત જરા લાલ રંગવાળું થુંક આવે છે.

હોજરીમાંથી લોહીનું પડતું.

(હીમાર્ટીસીસ)

૧. લોહી કાળાશ પર લાલ રંગનું, અને થોડું ઘણું જમી ગયેલું હોય છે. લોહીની સાથે ખોરાકનો ભાગ ભળેલો હોય છે અને તેનો ગુણુ ઘણી વખત અમ્લતાવાળો હોય છે.

૨. પેટ ઉપર હોજરીના ભાગમાં દાખી જોતાં દુખે છે. અંગર તો ચક્રતમાં કે પિત્તવાહિની નળીમાં કાંઈ દર્દ માલૂમ પડે છે.

૩. ઉલટી થઇ રહ્યા પછી થુંક સ્વચ્છ રહે છે, પણ દસ્ત કમજબ રહે છે, અને તે દસ્ત કાળા રંગનો આવે છે.

પરિણામ:—હોજરીમાં ચાંદું પડ્યું હોય, તો તે અસાધ્ય રોગ ગણાતો નથી; ઘણી વખત ચાંદું ઉપચાર કરવાથી રૂઝાઇ જાય છે; પણ પાછળથી કુપથ્ય કરવાથી તે ચાંદું ફરી ફરીને થઇ આવવાનો સંભવ છે. કવચિત્ ચાંદામાંથી ક્ષત પડે છે.

ચિકિત્સા.

આર્જન્ટમ નાઇટ્રીકમ^૧:—હોજરીમાં તીક્ષ્ણ વરમ હોય, પેટમાં ઘણું દુખતું હોય, ઓડકાર આવતા હોય, પેશાબ થોડો અને ઘણો રંગદાર ઉતરતો હોય અને પેટમાં અતિશય ખટાશ થતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ^૨:—૩× હોજરીમાં દાહ ઘણો સખત થતો હોય, ઉલટીમાં લોહી પડતું હોય, હોજરીના ભાગ ઉપર જરા પણ ભાર કે દબાણ સહન થઇ શકતું ન હોય, અને અન્ન ન પચવાથી નખળાઇ વધતી જતી હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

ફ્રાન્કફ્રસ^૩:—ચંદું પાણી પીવાથી તૃષ્ણ લાગતી હોય, ખોરાકના ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, ચાલવાથી પેટમાં વધારે દુખતું હોય અને પેટમાં દાખ્યે દુખતું હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ ક્રોએલીવસ^૪:—ઉલટી થાય, ત્યારે તાંતણા જેવો સ્નેહ નીકળતો હોય, ઉલટીનો રંગ શેફલા સુનદાણાની ભુજી જેવો હોય, હોજરીમાં દાહ થતો હોય, તે મોંઢા સુધી જણાતો હોય

અને પેટ પુલેલું રહેતું હોય, તો આ દવાની જરૂર હોય છે.

આયોડીન^{૧*} :—પેટમાં ભૂખ ને તરપની લાગણી રહ્યા કરતી હોય, મોળ આવ્યા કરતી હોય, જમ્યા પછી તરત ઉલટી થતી હોય, અને ઉલટી વખતે હોજરીમાં ઘણો સખત દુખાવો થઈ આવતો હોય, હોજરીમાં કોઈ બટકાં ભરતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

એ સિવાય યુરેનિયમ નાઇટ્રીકમ, કાલી આયોડેટમ, લાઇકા પોડીઅમ, લાઇડ્રાસ્ટીસ વગેરેમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવાથી ફાયદો થાય છે,

હોજરીમાં ચાંદું પડ્યું હોય, તો તેને પૂર્ણ આસમ, સાદો ખોરાક, શેક કે થંડા પાણીનાં પેલ ઇત્યાદિ ઉપચારથી ઠીક થવા લાગે છે. તોપણ કાલી-આઇ કોમેટ જે હોમીઓપેથીમાં પ્રથમ જાણવામાં આવ્યું હતું, અને તે પછી ઍલોપેથીમાં વપરાવા લાગ્યું છે, તે આપવાથી જલદી આરામ થાય છે, અને જ્યારે ક્ષત હોજરીમાં રક્તાશય તરફના છેડા આગળ હોય છે, ત્યારે તે ઉપયોગી થાય છે.

આર્સેનિકમ^૩ :—જ્યારે ક્ષત અન્નાશયના આંતરદ્વાર પાસે હોય છે, ત્યારે વધારે ગુણકારી છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ^૩ :—જ્યારે સ્ત્રીને આર્તવપાંડુ થયો હોય, અને તે સાથે અન્નાશયનું ક્ષત હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

એટ્રોપીનમ સલ્ફ્યુરીકમ^{૩*} :—અન્નાશયના ક્ષતને લીધે અતિશય વેદના થતી હોય તે મટાડવા માટે ખીજ દવાની સાથે આ દવા વારા ફરતી અપાય છે.

યુરેનિઅમ નાઇટ્રીકમ :—^{૩*}ખીજ દવાઓના કરતાં અન્નાશયનું ક્ષત અને તેમાં પણ આંતરદ્વાર તરફનું ક્ષત મટાડવામાં આ દવા વધારે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

જો અન્નાશયમાં આરપાર કાલું પડ્યું હોય, તો ડાક્ટરની સલાહ લેવામાં વિકલ્પ કરવો નહિ; અને શસ્ત્રક્રિયાથી કાંઈ લાભ મળી શકે તો શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી.

અન્નાશયમાં છિદ્ર છે એમ ખાતરી થાય તો આર્સેનિકમ^૩ ઍલાડોના^૩ કે ઓપીઅમ^૩ એ ત્રણમાંથી હરકોઇ અજમાયશ દાખલ આપવું.

અનુચી ઉપાય :—દર્દને સંપૂર્ણ આસમ લેવાં માટે સુષ્પ રહેવાનું કહેવું. ખોરાકમાં માત્ર દુધ આપવું; અને જરા ઠીક થાય, ત્યાર પછી રાખ કે મમરા ખાવા આપવા. કોઇ પણ મસાલો બિલકુલ આપવો નહિ. ગરમ કે થંડા શાખના પીવાના પદાર્થો તદ્દન બંધ કરવા, અને દુધનો ખોરાક દિવસ દરમ્યાન ત્રણ ત્રણ કલાકને અંતરે આપવો. જે ચાંદું લાંબા વખતથી સુધરતું ન હોય, તો હોજરીમાં કાંઈ પણ ખોરાક નાંખવો નહિ; અને ચાંદું તદ્દન રૂઝાઇ જાય ત્યાં સુધી ગુદા મારફતે પિચકારી વડે ખોરાક આપીને દર્દને બિજાનામાં સુવાડી રાખવો. જે ખોરાક એવી પિચકારી વડે અપાય છે, તે “ન્યુટ્રીઅન્ટ એનિમેટા” કહેવાય છે, અને તે માટે ડા. બ્રોઆસ નીચેની મેળવણીની ભલામણ કરે છે.

દુધ ૮ આઉંસ, મીઠું એક ટ્રામ
ખેંડાની અંદરનો પીળો ભાગ, કર્વેરેટ એક આઉંસ.
ઘડું તો આટો એક ચમચો.*

આ મિશ્રણને બદલે હિંદુઓ ઘડુના આટાની રાખડી તૈયાર કરે છે, તે તેનાથી બમણા દુધ સાથે મેળવીને આપી શકાય છે. કદાપિ પેટમાં બહુજ ખટાસ થઈ હોય, તો ચુનાનું નિતર પાણી, જેને પરાશ “લાઇમ વોટર” કહે છે તે દરેક ખોરાકની સાથે બે ટી સ્પૂન કુલ એટલે બે ડ્રામ (૧૨૦ ટીપાં) આપવું. પેટમાં ખટાસ કમી થવાથી દુખાવો નરમ પડે છે. પણ જે તેથી દુખાવો નરમ પડે નહિ, તો બીઝમથ સમ નાઇટ્રેટના ૫ ગ્રેઇન્સ અથવા આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ^{૨*} ના ૩ થી ૫ ટીપાં થોડા પાણીની સાથે આપવાં. પેટની ઉપર હોજરીના ભાગમાં રાઈ જેવી ગરમ દવા લગાડવાથી ઉલટી તથા દુખાવો બન્ને નરમ પડે છે.

ઉલટીમાં લોહી બહુ પડતું હોય, તો દર્દને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને મોંઢા વાટે બિત્તકુલ કંકણ ખોરાક કે પ્રવાહિ કાંઈ આપવું નહિ. દવાની જરૂર પડે તો તે દવા પણ બને તો ત્વચામાં પિચકારી મારીને આપવી. ટીકચર એરિજીરૉન, ટીકચર ચાઇના, ટીકચર મીર્ઘાશ્લીઅમ એ ત્રણમાંથી હરકોઈનાં ૩ થી ૫ ટીપાં ત્વચા મારફતે આપવાં, અગર અરગટના ટીકચરનાં ૨૦ થી ૩૦ ટીપાં તેવી રીતે આપવાં. ઍઇરિઝ બ્રોફ એરિજીરૉન (Erigeron) નાં ૫ થી ૧૦ ટીપાં મોંઢા વાટે આપવાથી પણ લોહી બંધ થઈ

નર્મ. છે. જે રક્તસ્રાવ ધણો ચાલતો હોય, અને તરત બંધ થાય એમ લાગતું ન હોય, તો મીઠાને પાણીમાં પલાળીને (અઢીશેર પાણીમાં એક નાની અમચી ભરીને મીઠું) તે મિશ્રણ કાંઈ મોટી શિરા મારફતે શરીરમાં દાખલ કરવું.

ઉલટીમાં લોહી પડવું.

(Hæmatæmesis-હીમાર્હેમેસીસ.)

ફેફસામાં જેમ લોહીનો સ્રાવ થવાથી લોહીની ઉલટી થાય છે, તેમ હોજરીમાં રક્તસ્રાવ થવાથી પણ લોહીની ઉલટી થાય છે; તોપણ તેમાં થોડા-એક તફાવત છે. મોંઢામાંથી લોહી પડતું હોય તે તો જલદી નળી શકાય છે.

હોજરીમાં લોહી નીકળે ત્યારે.

૧. લોહી કાળા રંગનું હોય છે.
૨. લોહી ઉલટીમાં પડે છે.
૩. લોહીની સાથે ખોરાક ભજેલો હોય છે, અને તેમાં શીણ હોતાં નથી.
૪. લોહી પડવા પહેલાં મોળ આવે છે, અને પેટમાં દુખે છે, અગર ચુંથાય છે.
૫. કાંઈ કાંઈવાર લોહી ઝાડામાં જતું જેવામાં આવે છે.

ફેફસામાંથી લોહી નીકળે ત્યારે.

૧. લોહી લાલચોળ રંગનું હોય છે.
૨. લોહી ધણીવાર ખડખડામાં ઉધરસ સાથે પડે છે.
૩. લોહી ધણું કરીને શીણવાળું હોય છે, અને તેમાં ચુંક કે કફ ભજેલો હોય છે.
૪. લોહી પડવા પહેલાં છાતીમાં દુખે છે, અને શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી જણાય છે.
૫. લોહી ઝાડામાં જતું જેવામાં આવતું નથી.

કારણ:-મોંઢામાંથી ક્યાંઈથી લોહી નીકળતું હોય તે પેટમાં જાય તો, થોડી વાર પછી ઉલટી થઈ આવે છે, હોજરીમાં ચાંદું અગર અર્બુદ થયું હોય, તો તેમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે; ખરોળ કે કલેજના આધિથી, દાડ પીવાથી, મૂત્રપિંડના દર્દથી, ગર્ભાશયના ફાણથી, કે રક્તવિકારથી હોજરીમાંથી લોહી પડે છે. હોજરીની ઉપર વાગવાથી કે ધજન થવાથી,

તેમજ ખીજ રસ્તે જતું લોહી બંધ થવાથી પણ લોહી પડે છે.

લક્ષણ:-ઉલટી થવા પહેલાં પેટમાં જરા ચુંથાય છે, મોળ આવે છે, કાળજી ઉપર ભાર જણાય છે, વખતે ફેર આવે છે, ને કાંઈવાર આવી કશી ચેતવણી સિવાય એકાએક ઉલટી થઈને લોહી પડે છે. અન્યને પચાવનારા અમ્લ પદાર્થ (એસીડ)ને લીધે લોહી કાળું થાય છે, જે હોજરીમાં વધારે વખત રહ્યા વિના ઉલટી થાય તો લોહી લાલ હોય છે. ઝાડા સાથે લોહી નીકળે છે, ત્યારે મળ કાળા રંગનો હોય છે.

અનુસંગી ઉપાય:-દર્દીને બિહાનામાંજ સુવાડી રાખવો. પેટમાં દુખાવો બહુ લાગે, તો ખટાશ ઓછી કરવા માટે ખીજમથ સખનાઇટ્રેટ ૫ ગ્રેઈન્સ પાણીમાં મેળવીને પાવું, અથવા તેને બદલે હોમીઓપેથીક આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ ૨૫ નાં ૩ થી ૫ ટીપાં પાણી સાથે આપવાં. જે રક્તસ્રાવ થતો ન હોય, તો સ્પીરીટસ ઓફ આમોન્યાનાં પાંચથી દશ ટીપાં પાણી સાથે આપવાં. જે ચૂંક આવતી હોય, તો કલોરોફોર્મ વોટર તૈયાર લઈ તેમાંથી એક બે દ્રામ આપવા. પેટ ઉપર અને વાંસામાં બન્ને જગ્યાએ રાઈ જેની ઉજી દવાઓ ચોળવાથી પણ ફાયદો જણાય છે. ઉલટી થતી હોય, તો ખરફના કકડા ગળાવવાથી તે બંધ પડશે.

ઉલટી થયા બાબત દર્દીને કે તેના સગા-ઓને દહેશત લાગવા દેવી નહિ, તેમને શાન્તિ આપીને ઉલટીનું સ્વરૂપ સમજાવવું. દર્દીને સુવાડી રાખવો. અને તેનું માથું ઉંચું રખાવવું, તેની આસપાસ કશી ગડબડ કરવી નહિ. ખરફ ઉલટીને તથા લોહીને બંધ પાડવા માટે ઉત્તમ ઉપાય છે. તેના કકડા ચુસવા દેવા. જે હોજરીમાંથી લોહી આવતું હોય, તે ખરફથી બંધ પડી જશે. ફેફસામાંથી આવતું હશે, તે પણ વખતે બંધ થઈ જશે. ફેફસામાંથી લોહી નીકળતું હોય તો તેના ઇલાજ કરવો, દર્દી બેશુદ્ધ થવા લાગે, તો માથા ઉપર ચંડું પાણી મુકવું. ખરફ કપાળે લગાડવો. ધણીવાર બેશુદ્ધ થોડી-વારમાં મટી જાય છે, અને લોહી પડતું બંધ થાય છે, તોપણ ડાક્ટરની સલાહ તકાળ લેવા ચુકવું નહિ. જે લોહી બહુ પડતું હોય, તો સાલ્ટ સોલ્યુશન (પાણીના ૨૪ ઔંસમાં ૨ દ્રામ નેટ્રલ મીઠું મેળવીને બનાવેલ)ની ભુરી નસમાં ત્વચાની અંદર પિચકારી મારવી (Transfusion-ટ્રાન્સફ્યુઝન)

એટલે લોહી તરત થીજી જવા માંડશે. એ સૌંદર્યશન ૧૧૦° થી ૧૧૫° ફેરનહાઇટ ગરમ રાખવું. કાણીની આગળની ભુરી નસ શોધી કાઢીને તેમાંજ બનતાં સુધી એ સૌંદર્ય સૌંદર્યશનની પિચકારી મારવામાં આવે છે. આ સૌંદર્ય સૌંદર્યશન તૈયાર પણ મળે છે.

બરફના નાના નાના કકડા જીલ ઉપર મુકવા એથી ઉલટી તરતજ બંધ પડવા લાગે છે. ખોરાક સાદો, પુષ્ટિકારક અને ગરમ મસાલા વિનાનો લેવો. સોડાવોટર અને દુધ બન્ને ૧:૨ ના પ્રમાણમાં એકત્ર કરીને તરતજ પી જવું. જરૂર પડે તો એક બે દિવસ માત્ર પ્રવાહિ ખોરાક ઉપર નિર્વાહ ચલાવવો. લીંથુ ચુસવાથી પણ કેટલીક વાર ઉલટી બંધ પડે છે.

અન્નાશયનું અર્બુદ.

(Cancer of the stomach.)

કેન્સર ઓફ ધ સ્ટમક.

અન્નાશયનું અર્બુદ સ્ત્રી કરતાં પુરૂષમાં વધારે જોવામાં આવે છે; અને પેટમાં બીજા સ્થળ કરતાં હોજરીમાં અર્બુદ વધારે થાય છે.

કારણ:—સાઠથી પંચોતેર વર્ષ સુધીમાં થવાનો સંભવ વિશેષ રહે છે. આતું અર્બુદ ઘણી વખત વાર-સામાં ઉતરે છે, અને હોજરીના નીચલા દારના પ-ડા (pylorus) ઉપર થાય છે. કવચિત્ બીજી જગ્યા ઉપર જોવામાં આવે છે. આ અર્બુદ ઘણું કરીને કંઠ (Scirrhus) હોય છે.

લક્ષણ:—કોઈક વખત દર્દી જીવતો હોય છે, ત્યાં સુધી વ્યાધિનો નિર્ણય બરાબર થઈ શકતો નથી. આવી જાતનું જેને અર્બુદ થયું હોય છે, તેનો બાંધો નાનો અને નબળો (Marasmus) રહ્યા કરે છે; તે સાથે તેને અજીર્ણ, ને પેટનો થોડો ઘણો દુખાવો રહ્યા કરે છે; આથી કોઈવાર તેને અજીર્ણ, અન્ના-શયનો જીર્ણ વરમ કે ક્ષત ઇત્યાદિ માનવામાં આવે છે; તોપણ જ્યારે જમ્યા પછી પેટમાં ભાર લાગે, ઉલટી થયા કરે, શરીર વધે નહિ અને નબળું પડતું જાય, કોઈ કોઈ વાર બહુ ભૂખ લાગે, ત્યારે પેટમાં અર્બુદ હજી એમ અનુમાન થાય છે. જ્યારે હોજરીના પડા ઉપર અર્બુદ હોય છે, ત્યારે ઉલટી થોડી વખત થાય છે, પણ જ્યારે હોજરીના ઉપરના એટલે કે ફેફસા તરફના ભાગ (small curvature)

ઉપર હોય છે ત્યારે વધારે વખત થાય છે, તેમજ રક્તાશય તરફ (on the cardia) ની બાજુએ હોય, તોપણ ઉલટી ખાધા પછી તરત થાય છે. કોઈ-વાર અન્નાશયની ઉપર નીચલા દાર પાસે અધિ જોવામાં આવે છે, અને હાથથી તેનો સ્પર્શ થઈ શકે છે. દસ્ત કમળ રહે છે, અને શરીર લેવાતું જાય છે. ક્ષીણતાથી, અગર રક્તસ્રાવથી મરણ નીપજે છે. કે-ટલીકવાર પગે સોળ ચડે છે.

ચિકિત્સા.

આસેનિકમ^૩:—હોજરીમાં દાહ રહેતો હોય, વારંવાર તૃષા લાગતી હોય અને થોડું થોડું પાણી પીવું પડતું હોય, બેચેની રહેતી હોય, અને શરીર લેવાઈ જતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. આ સિવાય કોઈવાર દર્દીની તબીબત જોતાં કુલ્કેરીઆ કાર્મ અગર કુલ્કેરીઆ ફેફસાઓર આપવાની જરૂર લાગે તો આપવું. કૉફીયુલા જેવા દર્દની અસર જાણતી હોય તો કુલ્કેરીઆકાર્મ વધારે ઠીક પડે છે.

બેલાડોના^૩:—બીજી દવા ચાલતી હોય, ત્યારે પીડા શાંત પાડવા માટે વખતો વખત અપાય છે.

કુમ્બીલા^૩:—અજીર્ણ લાગતું હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય, ઉઘ આવતી હોય, પેટમાં દુખનું હોય ઇત્યાદિને માટે આ દવા અપાય છે.

કુલીબાઇ કોમીઅમ^{૩x}:—ખાધા પછી પેટમાં ભાર લાગતો હોય, ઉલટી થતી હોય, મોંદું સુકું રહેતું હોય, જીલ ઉપર પીળાસ પડતા રંગની જારી રહેતી હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

કીઆસોર^૩:—જ્યારે વારંવાર ઉલટી થતી હોય, ત્યારે આ દવાની ખરી જરૂર પડે છે.

ક્રાન્ડયુરેન્ગો^૩:—હોજરીના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય ને મોંઢાના ખુણામાં ચીરા પડતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

કુલીમબીનિટ^૩:—પેટમાં પાણી ભર્યું છે એમ લાગ્યા કરતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હાઇડ્રોટીસફ, ૧x, ૩x:—ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, આખો દિવસ સુસ્તી લાગતી હોય, પેટમાં માત્ર દુધ ને પાણીનું મિશ્રણ ટકી શકતું હોય અને બીજું બધું ઉલટીમાં નીકળી જતું હોય, તથા દસ્ત કમળ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઝોન્ડીથિગેલમ અમ્પ્રીલેટમ:—ફઆ દવાના ઉચ્ચ અંકનું એક ટીપું બન્ને ચાર ચાર દિવસે આપવું; એથી હોજરીના ભાગમાં વાયુ બહુ થતો હોય તે પેટ કુદી આવતું હોય તે મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક તદ્દન પ્રવાહી અથવા પોચો હોવો જોઈએ. એક વખત ઘણું ખાવાને બદલે દિવસમાં બે ચાર વખત થોડું થોડું ખાવું. શરૂઆતમાં ડીસ્ટ્રીક્ટ હાઇ કૃત્રીક ઍસીડના પંદરથી વીસ ટીપાં બે આઉસ પાણીમાં જમ્યા પછી પંદર મીનીટે આપવાં, કેટલીકવાર દર્દીને ઉલટી થતી જ હોય છે, તો તે ઉલટી થવા પહેલાં સોડીઅમ બાઈ-કાર્બ, અથવા આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ અથવા બીઝમથ સમ્પ નાઇટ્રીકમ અનાશયના ક્ષતની બાબતમાં લખ્યા મુજબ આપવું. દસ્ત સાફ લાવવા માટે મળદારમાં વખતોવખત પિયકારી મારતી. મળદારથી પોષણ આપવા માટે પણ જરૂર પડે, તો પિયકારી મારતી.

હોજરીનો દુખાવો. ગોળો ચઢવાનું દર્દ.

(Gastralgia—ગેસ્ટ્રાલ્જિયા).

(Gastrodynia—ગેસ્ટ્રોડિનિયા).

પેટમાં સખત દુખાવો થયો હોય, અને તેનું સ્થાન હોજરીની આખી સ્નાયુમય રચના સિવાય બીજે ન હોય, ત્યારે તેને ગેસ્ટ્રાલ્જિયા કહે છે.

કારણ:—અન્નાશયનું ક્ષત, અર્બુદ અનાશયનો વરમ, અમ્બરસોનો વધારો, અમ્બ વિરૂદ્ધ રસોનો વધારો, હેરી ટોનીઅમનું, પેક્ટિયાઝ, ચક્રત કે ર્લી-હાની સાથે ચોટી જવું, પેટ ઉપર વાગેલો માર, મજ્જા-તંત્રમાં બિગાડ (ટેબીસ ડૉસાક્સિસ), મેલેરી-આની અસર, નીકાટાઇનની જાતની ઝેરી ઔષધિ, પેશાબમાં રહેતા યુરીક ઍસીડ નામના અમ્બરસની વૃદ્ધિ, ગાઉટ, સંધીવા, ગર્ભાશય પોતાના સ્થાનેથી ભટ થયું હોય, સ્ત્રીઅંડમાં વરમ હોય, કે જન્મથી પ્રકૃતિમાં પેટ દુખવાનું દર્દ હોય, તો વખતો વખત આ દર્દ થઈ આવે છે.

ચિન્હ:—હોજરીમાં અતિશય દુખાવો થાય છે, તે ભાગમાં દાખવાથી તે જરા નરમ લાગે છે, દસ્ત કબજ હોય છે, પેશાબ ઓછો આવે છે, પણ હી-સ્ટીરીઆવાળા દર્દીને પેશાબ ઘણો આવે છે. દર્દી પગ લાંબા કરતો નથી, પણ પગ વાળીને પડ્યો રહે

છે, ને દુખાવો બહુ થવાથી છુમો પાડે છે. ત્યારે પેટમાં નિયમસર થોડા થોડા દિવસે દુખાવો થાય છે અને થોડી થોડી મુદતે મટે છે ત્યારે તેને ગોળો ચઢવો અગર શુભ કહે છે.

ચિકિત્સા.

ચાઇના આર્સેનીકા^૨×—હોજરીમાં દાઢ સાથે દુખાવો હોય, હરીથી કાંઈ કાપવું હોય એમ જણાતું હોય, રહી રહીને દુખાવો નેરથી થઇ આવતો હોય, ચક્રતનો ભાગ સુજેલો હોય, અને દાખ્યેથી દુખતો હોય, તો આ દવા આપવી.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ^૩×—ઉલટી થતી હોય, મોળ આવતી હોય, પેટમાં પવન બહુ જણાતો હોય, પેટ ફાટી જશે એમ થતું હોય, ને બન્ને બાજુમાં દુખાવો જતો જણાતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર હોય છે.

બીઝમથ^૪×—હોજરીનો દીર્ઘ વરમ હોય, ખટાસ ઘણી હોય, અને દુખાવો શરીરમાંથી વાંસામાં કરોડ તરફ જતો હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આયોનીઆ^૨×—હોજરીમાં દુખાવો તીક્ષ્ણ રૂપે રહેતો હોય, અને ઉંડો શ્વાસ લેવાથી તે વધતો હોય, હોજરી ઉપર દાખવાથી દુખતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

કોનાયમ^૨×—પેટના ઉપરના ભાગમાં રગો ખેંચાતી હોય એવી રીતે દર્દ થતું હોય, અને તે દર્દ ધીમે ધીમે ડાબી બાજુ તરફ આગળ વધતું હોય; અગર હોજરીના ભાગમાં દર્દ થતું હોય, તે ગળા તરફ જતું જણાતું હોય, અગર એકદમ ઉપરા ઉપર ઘણી ઉધરસ આવવા લાગતી હોય, અને તે સાથે પેટમાં ગોળો ચડતો હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્પાઇલેટીઆ^૨×—હોજરીમાં ઘણો ભાર લયો હોય, અને તેને લીધે જાણે કે દર્દ થતું હોય, એમ લાગતું હોય, પેટમાં કાંઈ ભોંકાતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ને શ્વાસ લેવાથી તે દુખ વધારે જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નક્સવોમિકા^૨×—પીપડીમાં વખતો વખત આંકડી આવ્યા જેવો દુખાવો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

આર્થ્રાલ્ગીયા—પીપડીના પ્રદેશમાં દાઢ લાગતો હોય, તો આ દવા વધારે સારી છે. દાઢ સાથે ઉલટી થતી હશે તે પણ મટશે.

આંકડાલીક ઍસીડ—પીપડીમાં કાંઈ કા-પતું હોય એવું દર્દ થતું હોય તો આ દવા બધે કલાકે આપવી.

બીઝમથ—જન્યાપછી તરત દુખાવો વધતો હોય, જાણે કાંઈ પેટને દાખતું હોય એમ લાગતું હોય કે આંકડી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા બધે કલાકે આપવી.

એબીસ નાઈટ્રા—જ્યારે અનાશયના ઉપરના છેડામાં કાંઈ ચોટી ગયું છે, એમ લાગતું હોય, ત્યારે તે આ દવાને સૂચવે છે.

એનાકાર્ડીઅમ—જ્યારે પેટમાં કાંઈક ગયા પછી દુખાવો ઓછો થતો હોય, અને પેટમાં કાંઈ ન હોય, ત્યારે દુખાવો વધતો હોય, તો આ દવા કામ લાગે છે. આવે સમયે હાઇડ્રોસ્થાનિક ઍસીડ પણ ચાલે છે.

એટ્રાપીનમ સલ્ફ્યુરીકમ—પેટમાં અનાજ નળ કે તરત દુખાવો થઈ આવતો હોય ને ઉલટી થવા લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

ઇન્જેશીયા—જ્યારે સ્ત્રીને આ દર્દ થતું હોય તેનો સ્વભાવ પોચો હોય અને હીસ્ટીરીઆ થતું હોય અગર સ્વભાવ વખતો વખત બદલાતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

એકાક્ટીસ—દુખાવો કાંઈક ખાવાથી નરમ પડતો હોય, અને દર્દીના શરીરમાં લોહી ને શક્તિ બહુ કમ હોય, ત્યારે આ દવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—પેટમાં દુખાવો ધણેજ સખત હોય, તો ક્લોરોફોર્મ, અને આલ્કોહોલ બન્ને સરખે ભાગે મેળવીને એક કલાટીનના કપડા ઉપર તે લગાવીને પેટ ઉપર મુકવું, આથી દુખાવો નરમ પડશે. ક્લોરોફોર્મ વોટર ૧ થી ૨ ટ્રામ જેટલું પીવાને પણ અપાય છે, અથવા ઍરોમેટીક સ્પીરીટ ઑફ આમોન્યાનાં દશ ટીપાં એક આઉન્સ પાણી સાથે મેળવીને, અગર મેન્થોલ કે પીપરમીન્ટ કીસ્ટલ્સના ૧ થી ૩ ગ્રેઇન્સ પાનમાં આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. સોડાબાઈ કાર્બના દશ ગ્રેઇન્સ પાણીમાં આપવાથી થોડો ધણો દુખાવો મટી જાય છે.

આ વ્યાધિનો ઉપાય શોધવા પહેલાં હમેશાં તેનું કારણ અને સ્વરૂપ ઓળખવું, પેટ ઉપર ક્લોરોફોર્મ અને આલ્કોહોલ સમભાગે એકત્ર કરીને ફલાટીનના કકડા માસફતે લગાડવું. ક્લોરોફોર્મ વોટર એકથી બે ટ્રામ અથવા ઍરોમેટીક સ્પીરીટ ઑફ આમોન્યાનાં દશ ટીપાં આશરે દોઢ બે ટ્રામ પાણીમાં મેળવીને પાવાં. કેટલીકવાર માત્ર સોડીઅમ બાઇ કાર્બોનેટના દશ ગ્રેઇન્સ ગરમ પાણીમાં લેવાથી ઠીક થાય છે. ગરમ પાણીનો પેટ પર શેક કરવાથી સારી અસર થાય છે.

અનાશયનું વિસ્તૃત્વ.

(Dilatation of the stomach-ગાંધે-
શન ઑફ ધ સ્ટમક.)

કેટલીક વખત હોજરીનું કદ વધીને મોટું થાય છે, અને તેને લીધે તેમાં વધારે પોકળ જગ્યા થાય છે, ત્યારે તે અનાશયનું વિસ્તૃત્વ કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને “ગેસ્ટ્રોકેસ્ટીઆ-Gastroctacia” પણ કહે છે.

કારણ—હોજરીના સ્નાયુઓ નબળા પડી જવાથી તેની અંદરનો ખોરાક આગળ ગતિ પામી શકતો ન હોય તેથી, હોજરીના બીજા દાર આગળ ક્ષેત, અર્બુસ, કે મસા હોવાથી, પેરીટોનીઅમ નામના હોજરીની આસપાસના પડમાં હોજરીનો ભાગ ચોટી જવાથી, અથવા યકૃત કે પેંક્રિયાક્રમાં કાંઈ અંધિ થવાથી હોજરી વિસ્તૃત્વ થાય છે. હરેકાઈ કારણથી બીજા દાર સંકુચિત થઈ જાય છે, ત્યારે પણ અનાશયનું વિસ્તૃત્વ નીપજે છે. જમ્યા પછી એકદમ ઘણું પાણી પીવાથી પણ હોજરી થોડી એક વિસ્તૃત રહે છે, લાંબા વખત સુધી ભૂખ્યા રહ્યા પછી એકદમ ઘણું ખાવાથી, અને પાછળથી ઘણું પાણી પીવાથી પણ હોજરી વિસ્તૃત થાય છે.

ચિન્હ—જીભ ઉપર છારી રહે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, રૂચિ સાધારણ રહે છે, પણ શરૂઆતમાં કેટલીક વખત ઓછી થાય છે, અગર તદ્દન નષ્ટ થાય છે, કાંઈ કાંઈ દર્દીને અતિશય ભૂખ લાગે છે, થુંક ઘણું ઉત્પન્ન થાય છે, અને લાળ વહેવા લાગે છે, પેટ ભર્યું હોય એમ લાગે છે, તે સાથે જમ્યા પછી ભાર ધણો લાગે છે. લાંબા વખત સુધી વિ-

સ્તત્વ રહ્યા પછી ઉલટી થાય છે, અને ઘણી દુર્ગંધ-વાળા પ્રવાહી બહાર નીકળે છે, દસ્ત કમળ રહે છે, અને પેટ ડમ ડમ બોલે છે. કોઈ કોઈને જાતીમાં રક્તાશયના ભાગમાં દુખાવો જણાય છે.

નિર્ણય:—પાચન—ક્રિયા પૂર્ણ થયા પછી, અગર સાધારણ ઉલટી થયા પછી, પણ હોજરીમાં કોઈક પદાર્થ તેના વિસ્તૃત્વને લીધે ભરાઈ રહે છે, અને તેની ખાત્રી સવારમાં રતમક ટયુબ મુકી જોવાથી થાય છે. શ્વાસ અને ઉલટી ગંધાવાનું કારણ પણ એજ હોય છે, કે હોજરીમાંથી થોડાક ખોરાક આગળ જવાને બદલે અંદર પડ્યો પડ્યો સડે છે. દર્દીને સોડા બાઇ કાર્બ પાણીમાં પલાળીને પાવું, અને ત્યાર પછી થોડીવારે જરા ટાઈટીક ઍસીડ બીબ પાણીમાં મેળવીને પાવું, એટલે પેટ ફુલશે, અને ડમ ડમ બોલશે, એથી હોજરી કેટલી પહોળી થયેલી છે તે સમજી શકાશે.

જો હોજરીનું વિસ્તૃત્વ થોડા દિવસનું હોય, તો પરહેજથી દુરસ્ત થઈ શકે છે, પણ લાંબા વખતનું હોય, તો ઑપરેશનની જરૂર પડે છે.

ઉપાય:—ક્ષત, અર્બુદ, મસા કે અંથી જે કારણ આલૂમ પડે તે દૂર કરવું. ખોરાકમાં સાડાતણ શરૂ કે ચાર શરથી વધારે પ્રવાહિ લેવો નહિ, તેમજ એક વખત ઘણા ખોરાક લેવો નહિ. તણ તણ કઢાકે થોડા થોડા પણ પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, તેમાં પણ સ્ટાર્ચવાળા, અને લી તેલવાળા પદાર્થો કમી લેવા. જમ્યા પછી એકદમ ઘણું પાણી પીવાની ટેવ છોડી દેવી, તેમજ ગાંડીઆ, કઠોળ વગેરે વાયડી ચીજો પણ બહુ ખાવી નહિ.

અજીર્ણવિકાર, અપંચો.

સખ અજીર્ણ.

(Acute indigestion—Dyspepsia—અક્યુટ ઇન્ડીજેશન—ડીસ્પેપ્સીઆ.)

અજીર્ણનો રોગ એટલો બધો સાધારણ છે કે તેનાં લક્ષણ અને કારણથી કોઈકજ અભણયું હશે; તોપણ તેનાં લક્ષણો જુદા જુદા માણસોમાં, અને જુદી જુદી ભતના ખોરાક પછી એટલાં બધાં ભિન્ન હોય છે કે કેટલીક વારે અમુક લક્ષણો શાથી જોવામાં આવતાં હશે, તેની ખબર પડતી નથી કોઈવાર

લક્ષણો ધણાં હલકાં હોય છે, અને કોઈ વાર ધણાં સખત હોય છે.

કારણ:—પચી શકે નહિ તેવો ખોરાક લેવાથી, મગજ અગર શરીર થાકી ગયું હોય ત્યારે ધણા ખોરાક લેવાથી, અને કેટલીક વાર સજેખમ થવાથી સખત અજીર્ણ થઈ આવે છે. ચિંતા અને અફસોસથી પણ અજીર્ણ થાય છે. કેટલાકને અમુક ખોરાક ખાવાથી અજીર્ણ થવાની ટેવ હોય છે.

લક્ષણ:—ખાવાની રૂચિ મટી જાય છે, પેટમાં ભાર લાગે છે, મોળ આવે છે, ધચરકા આવે છે, જીભ ઉપર સફેદ જારી હોય છે, મોંદું ગંધાય છે, ઉલટી થાય છે ને તે પછી જરા પેટનો ગડબડાદ ઝાઝો થાય છે, પેટમાં બળે છે, ખાધા પછી પેટમાં વધારે ભાર લાગે છે, ઝાડો સાફ અગર વખતસર આવતો નથી, માથું દુખે છે, બેચેની જણાય છે, કોઈ મગજનું કે શરીરનું કામ કરવું ગમતું નથી, વખતે રક્તાશયનો ધબકારો થઈ આવે છે, ફેફસાં અગર બીજું જે અવયવ નમળું હોય તેનો પણ કાંઈક રોગ આ સાથે થઈ આવે છે. ઘણી વાર મોંદું કડવું રહ્યા કરે છે, કોઈવાર ઉલટી અને ઝાડો થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

પદ્ધતીલા:—ચિંતા, ક્રોધ, શરદી, ખાધને તરત ચાલવું કે કામ કરવું ઇત્યાદિ કારણોથી ન્યારે અજીર્ણ થયું હોય, અનાજના ઝોડકાર આવતા હોય, શરીર સુસ્ત રહેતું હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, અને હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, તો આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે. વળી ચરખીવાળો ખોરાક જેવો કે ધી, તેલ, લજ્જામાં વગેરે વિશેષ ખાવામાં આવ્યાં હોય તોપણ આ દવાથી ઠીક થાય છે. જીભ ઉપર સફેદ જારી હોય, મોળ આવતી હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય પણ પેટમાં કોઈક ખાવાનું ચિન્હ ન હોય તો તે મુટે આ દવા ઘણી સારી છે.

નક્સવૈમિકા ૩, ૩૦:—ન્યારે ખોરાક વધારે મોટા જત્યામાં લેવામાં આવ્યો હોય, કે કોઈ મલાઈ જેવો પૌષ્ટિક પદાર્થ વધારે લેવામાં આવ્યો હોય, અને હોજરીના સ્નાયુની તેમજ ગતિતંતુઓની ખામીને લીધે બદલજમી થઈ હોય, પેટમાં દુખવું હોય ને દસ્ત આવતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આસેનિકમૃત:—ખાટાં ફળો, અતિથય શાક, પાતરાનાં ભજ્યાં, અને બરફ ધણો ખાવાથી જે અજીર્ણ થઈ આવે છે તે આ દવાથી મટે છે. હોજરીના ભાગમાં દાહ કે બળતું હોય એવી લાગણી થાય તે આ દવાને સૂચવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઉલટી થાય, તો કરવી. બીજો ખોરાક પેટમાં નાખવાની ઉતાવળ કરવી નહિ; ગરમ પાણી અડધા અડધા કલાકે પાશેરથી અચ્છેર જેટલું લેવું. ખોરાકની ઇચ્છા થાય, તો પણ શરૂઆતમાં માત્ર થોડો પ્રવાહિ કે છેક નરમ ખોરાક લેવો, અને તે પછી ત્રણ ચાર કલાકે બીજો વધારે ખોરાક લેવો. સોડાબાઈ કાર્બ ૧૦ ગ્રેઈન્સ પાણી સાથે લેવાથી ખટાસ મટે છે.

લાંબા વખતનો અપચાનો રોગ, બદહજમી.

(Chronic indigestion-dyspepsia.)

કૌનીક ઇન્ડીજેશન-ડીસ્પેપ્સીઆ.

કેટલાકને અપચાનો રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, ત્યારે તેનું કારણ તપાસવાની અને પાચન-ક્રિયાને સુધારવાની ધણી જરૂર પડે છે, કેમકે તેથી શરીરને પોષણ મળતું નથી, અને નબળાઈ આવતી જાય છે. જેઓ ઉમંગી અને આનંદી સ્વભાવના હોય છે, તેમને બદહજમી લાંબા વખત સુધી ચાલતી નથી, પણ જેઓ આળસુ અને ચિંતાતુર સ્વભાવના હોય છે, તેમને બદહજમી જલદી મટતી નથી.

કારણ:—અજીર્ણનાં કેટલાંક કારણો અજીર્ણ વિકારમાં આપ્યાં છે; તે સાથે એ પણ જાણવા જેવું છે કે ખોરાકમાં બહુ સ્વાદિષ્ટ ભોજન, જેમાં ખૂબ મસાલા હોય, તેજ તથા ઘી ધણું હોય, ખટાસ અગર ગળપણ ધણું હોય તેવું લેવાથી પાચનક્રિયા નબળી પડે છે, અને અજીર્ણ થઈ આવે છે, અગર તો કેટલાક દિવસ સુધી ખોરાક બરાબર પચતો નથી. પુષ્ટિની ખાતર ખોરાક જેમ અને તેમ સાદો અને પચે તેવો લેવો નેહ્યો. બહુ ઉતાવળથી ખાવાની ટેવથી પણ પાચનક્રિયા સારી ચાલતી નથી, કેમકે ચાવતું એ પણ પાચનક્રિયાનો એક ભાગ છે. એક વખતનો ખોરાક પચ્યા પહેલાં બીજી વખત ખોરાક લેવાથી પણ અજીર્ણ થાય છે. તેવીજ રીતે ઉપવાસો કરવાથી પણ પાચન-ક્રિયા નબળી પડે છે, અને બદહજમી

રહ્યા કરે છે. ચાહ, કાંથી, તમાકુ, દારૂ વગેરેના વ્યસનથી પણ તેવીજ અસર થાય છે. એદીની માફક ખાઈપીને પડ્યા રહેવાથી પણ ખોરાક પચતો નથી, તેમજ ઉબગરા, ચિંતા, અને અતિશ્રમથી પણ પાચનક્રિયા બગડે છે. કેટલાક વ્યાધિઓમાં પણ પાચનક્રિયા નબળી પડી જાય છે.

ખોરાકને પચવામાં હરકત કરનારાં શરીરમાં રહેલ ચાર કારણો મુખ્ય આ છે:—(૧) પાચન કરનાર ખાટા રસોની તંગી. (૨) કેટલાક ખાટા રસો-એસીડીક એસીડ અને બ્યુટીરીક એસીડનો વધારો. (૩) શ્લેષ્મ રસનો વધારો. (૪) હોજરીના નાના પિંડોની સુસ્તી.

લક્ષણ:—ભૂખ લાગતી નથી, નોળ આવ્યા કરે છે, ખાવા તરફ મન જતું નથી, જમ્યા પછી પેટમાં દુખે છે, વાયુના અગર ખાટા ઓડકાર આવ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ઉંઘ બરાબર આવતી નથી, સવારમાં આવે છે, પેટમાં વાયુને લીધે ગરબાડા લાગે છે, વખતે મળદારમાંથી ગંધાતો પવન છુટે છે, ગળામાં છાતીમાં કે પેટમાં ક્યારેક ક્યારેક બળે છે, હાથ પગમાંથી કૌવત જતું રહ્યું લાગે છે, કાઠવાર ઉલટી થાય છે, જીભ ઉપર સફેદ છારી રહે છે, આવા અજીર્ણની સાથે નાઉમેદ થવાનાં કારણો મળે, તો મગજ ઉપર ધણી માડી અસર થાય છે. સગાં-વહાલાં ઉપર કે દેહ ઉપર કંટાળો આવે છે, ને દર્દી આત્મઘાત કરવા તત્પર થાય છે.

કેટલીકવાર ક્ષુધા મંદ પડવાને બદલે એટલી પ્રચંડ થાય છે, કે દર્દી ગમે તેટલું ખાય છે, તોપણ તેની ભૂખ શાંત થતી નથી; તે ખાતાં ધરાતો નથી; આયુર્વેદમાં તેને “ભસ્મક રોગ” Bulimia-બ્યુલીમિયા કહે છે.

કોઈને રાતમાં બચકર સ્વપ્નાં આવે છે, અને વખતે કોઈ આવીને તેની છાતી ઉપર ચડી બેઠો હોય, અગર તો તેની છાતી ઉપર કાંઈ ભાર મુક્યો હોય, અને તેથી શ્વાસ બરાબર લઈ શકાતો ન હોય અને બોલાતું ન હોય એવું (nightmare) લાગે છે.

અજીર્ણનાં જીદાં જીદાં લક્ષણ પ્રમાણે જીદી જીદી દવા અપાય છે.

જીર્ણ અજીર્ણનાં ખાસ લક્ષણો.
ખાધા પછી પેટનો દુખાવો Pain after food.
ચુક, ભારેપણ.

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| અનાજના ગંધાતા અને ધ- | Eructations. |
| જ્યા અનાજ સાથે ઓડકાર. | |
| ખાલી ખાટા ઓડકાર. | Acidity. |
| છાતીના દાહ-ખળતરા. | Heartburn. |
| મોંઢામાં પાણીના ફોગળા. | Water-brash-Pyrosis |
| મોંઢામાં મોળ મરચ આવે છે. | Squamousness. |
| પેટની અકળામણ. | Oppression of Stomach |
| પેટનું કુલવું (આખમાન) | Meteorism, Flatus Windiness. |
| પવનનું છુટવું (વાતવર્ચસ) | Breaking of Flatus |
| ઉબકા, ઉલટી-વમન. | Nausea, Vomiting |
| લોહીની ઉલટી. | Vomiting of Blood or Hæmatemesis. |
| ખમ્બસાં. | Yawning. |
| ડસકાં. | Sobbing. |

ચિકિત્સા.

નક્સવૌમિકા:- ૬.૩૦ મંદામિને દૂર કરવામાં આ એક ઘણી સારી દવા છે. ઉપર આપેલાં ચિન્હો સવાય જમવાની રૂચિ બહુ થતી હોય; પરંતુ થોડું-એક જમવાથી રૂચિ મટી જતી હોય અને પુરું જમી શકાતું ન હોય, અથવા મોળ આવતી હોય ને દારૂના વ્યસનીને બદલજમી રહેતી હોય તો આ દવા ઘણી સારી છે. જો પાચનશક્તિ મંદ રહેતી હોય તો જમવા પહેલાં નક્સવૌમિકા આપવું અને જમ્યા પછી એકામ્લીસ આપવું.

પદ્મસેટીલા:- ૩x આ દવા શ્લેષ્મ-પડ ઉપર અસર કરે છે. જ્યારે શ્લેષ્મ-રસ વધારે પેદા થાય, અને તેથી પાચનક્રિયા મંદ પડે, ખોરાક સડે, ખટાસ વધી જાય, ખરાબ ઓડકાર આવે, મોંઢામાં બદસ્વાદ રહે, અને મોળ આવે છે. તેમજ ચરખીવાળા એટલે ધી કે તેજવાળા પદાર્થની રૂચિ મટી જાય, ને ઝાડો થઇ આવે અને છાતીમાં બળતું હોય એમ લાગે. (heartburn) ત્યારે આ દવા ઘણી કામની છે.

આયોનિઆ:- જમ્યા પછી પેટમાં ભાર દબાવું કે દુખાવો લાગતો હોય, મોંઢામાં કડવાસ રહેતી હોય, અને કડવી ઉલટી થતી હોય, પેટ ઉપર દાબવાથી દુખતું હોય, દસ્ત કમજ હોય, મોળ આવતી

હોય, ને કપાળ દુખતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ^૬, ૩૦:- નખળા માણસો, જે-ઓને મગજનું કામ વધારે કરવું પડતું હોય, અને તેથી જમ્યા પછી તરત આંખો ઉધથી ઘેરાવા લાગે પણ ઉધથી કાંઈ ખરાબર ઠીક થાય નહિ; પેટમાં વાયુ લાગ્યા કરતો હોય, દસ્ત ખરાબર ઉતરતો હોય નહિ ને પેશાબ લાલ અને લીથેટસથી ભરેલ ઉતરતો હોય તો તે લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે. મોળ આવતી હોય તો તે પણ આથી મટે છે.

કાર્બો. વેલ્ડેબીલીસ^૬, ૩૦:- વૃદ્ધ ઉમ્મરના માણસોને ઘણા વખતથી અજીરું રહ્યા કરતું હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે. કપાળ દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય, પેટમાં દાહ લાગતો હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય અને વાયુ જણાતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર^૬ અને કૅલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા^૩:- આ બે દવાઓ દર્દીની તખીઅત જોઈને અપાય છે. જો ત્વચા રોગ થતા હોય તો નક્સવૌમિકા આપ્યા પછી સલ્ફર આપવાથી સારો ફાયદો છે, જો સ્કૉફ્યુ-લાને લાયક તખીઅત હોય તો પદ્મસેટીલા આપવા પછી કૅલ્કેરીઆકાર્બ આપવાથી ઠીક થાય છે. વળી પિત્તપ્રકૃતિવાળાને અથવા લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળાને સલ્ફર અનુકૂળ થાય છે, અને કફ પ્રકૃતિવાળાને કૅલ્કેરીઆકાર્બ અનુકૂળ થાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે પેટમાં ખટાસ જણાતી હોય, ત્યારે કૅલ્કેરીઆ ઉપયોગી છે.

એન્ટીમોનીઅમ કુડમ^૩:- જીભ ઉપર દુધ જેવી છારી હોય, વાયુના ઓડકાર આવતા હોય, અને જે ખાધું હોય તેનો સ્વાદ જીભ ઉપર લાંબા વખત સુધી લાગ્યા કરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

હાઇડ્રાસ્ટીસ^{૩x}:- જીભ ઉપર પીળી છારી હોય, ખાટા કે ગંધાતા ઓડકાર આવતા હોય, જમ્યા પછી શક્તિ બહુ ઓછી થઇ ગઇ હોય એમ જણાતું હોય, કોઈવાર ઝાડો ને કોઈવાર ઝાડાની કમજબત થઈ આવતી હોય, ત્યારે આ દવાથી સારી અસર થાય છે.

ઇથ્યુસા સાઇનેપીઅમ^૩, ૨૦:- જ્યારે દુધ પચી શકતું ન હોય, દુધ લીધા પછી તરત દુધ ખાડું થઇને અગર જમી જઇને ઉલટીમાં બહાર નીકળી જતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

આ સિવાય (અનાશયનો રસ ઓછો ઉત્પન્ન થતો હોય તો) એથ્યુમીના^૧, અને (અનાશયના રસની ગરજ સારવા માટે) બુલોકસ એસીડ ગ્લીસરીન એસિડ પેપ્સીન પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે. આ છેલ્લી દવા, અધુરું જમ્યા પછી એક આઉસ ગરમ પાણીને નાખીને પી જવાથી ખોરાક જઘ્ઘદી હજમ થાય છે. પેપ્ટાન ઝાઇમની ટીકડીઓ આવે છે, તે પણ વપરાય છે.

આર્નિકા^૩:-જમ્યા પછી પેટમાં દુખાવો લાગતો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે. આયોનીઆ પણ એવે વખતે શુભકારી નીવડે છે.

રોપીનીઆ^૪,^૫:-આ દવા હોજરીની ખટાસ મટાડવા માટે વખણાય છે. વળી સલ્ફ્યુરીક એસીડ, અને આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ પણ ખટાસ મટાડવા માટે અપાય છે.

કૃષ્ણીકમ^૬,^૭:-ન્યારે અજીર્ણ થઈ આવ્યું હોય અને તેને લીધે છાતીમાં બળતું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ^૮:-વારંવાર વાયુના ઝોડકાર આવતા હોય, તો આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

નકસ મોસ્કેટા^૯,^{૧૦}:-ન્યારે જમ્યા પછી હોજરીના ભાગમાં વાયુ લાગતો હોય ને પેટ પુલ્ક્યા જેવું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એપોસાઇનમ કેનાપીનમ^{૧૧},^{૧૨}:-જમ્યા પછી આવું પેટ એક સરખી રીતે વાયુથી પુલેલું લાતું હોય તો આ દવા અપાય છે.

લોપીલીઆ^{૧૩}:-ન્યારે વાયુના જોરથી, શ્વાસોશ્વાસ અને ગળે ઉતારવાની ક્રિયામાં કાંઈ હરકત જણાતી હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. અજીર્ણથી કે વાયુથી ઉધરસ આવતી હોય તે આથી મટે છે.

ગ્રીઓલા^{૧૪}:-પેટમાં વાયુ બહુ હોય, માથા તરફ લોહીનું જોર હોય, શરીર ગરમ રહેતું હોય, રાત્રે બરાબર ઉંઘ આવતી ન હોય, ને બપોરે જરા આંખો ઘેરાતી હોય, શરીરમાં સુસ્તી રહેતી હોય, અને વાયુનું જોર ઘણું હોવાથી પ્રવાહીને ગળે ઉતારતાં મુશ્કેલી પડતી હોય, અને દસ્ત કમજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:-આ વાધિ માટે ઔષધના કરતાં ખાવા પીવામાં મિતાહાર, ચોખ્ખું કસરત, ઇલાદિની વધારે જરૂર છે. (૧) સૌથી પહેલાં જે ખોરાક લેવો તે બરાબર ચાવીને લેવાનો મહાવરો પાડવો. સાધારણ રીતે દરેક વનસ્પતિવાળા ખોરાકને પેટમાં જરા પહેલાં ૩૦ વખત જે માંસના ખોરાકને ૪૦ કરતાં વધારે વખત ચાવવો જોઈએ. જે લોકોને દાંત ન હોય, તેઓએ દાંતનાં ખોખાં ખરીદ કરવામાં વિશ્વંય કરવો નહિ, કેમકે તે હોવાથી ખોરાક વધારે ચવાય છે. ખોરાક જેમ વધારે ચવાય છે, તેમ તે સહેલાઈથી પચી શકે છે, અને હોજરી તથા ચક્રત બન્નેને મહેનત ઓછી પડે છે. જેઓને બનાવટી દાંત ન હોય, તેઓએ પણ ખોરાકને મોંઢામાં થોડાક વખત રાખ્યા પછીજ ગળે ઉતારવો; કેમકે તેથી ખોરાકની સાથે ચુંક, જે પચવામાં મદદગાર છે તે, મળી શકે છે. (૨) દરેક શખ્સે પોતાને ખોરાક દિવસમાં કેટલી વખત લેવો અનુકૂળ થાય છે, તે ચોક્કસ કરવું, અને પછી અમુક નિયમ પ્રમાણે નક્કી કરેલ વખતેજ હમેશાં ખોરાક લેવાની ટેવ રાખવી તેમાં બહુ ફેરફાર કર્યા કરવો નહિ. દરેક જે ખોરાકની વચમાં ઓછામાં ઓછો ચારથી પાંચ કલાકનો અંતર લેવો જોઈએ. ખોરાક હમેશાં આનંદ અને ગમ્મતની સાથે લેવો જોઈએ. માત્ર એક ચિત્ત કરીને શાંત રીતે જમવાથી તે બરાબર પચતો નથી. (૩) ખોરાક કદી પણ સ્વાદને લીધે હદ ઉપરાંત લેવો જોઈએ નહિ, કેમકે ખોરાક હમેશાં શરીરના થાકના પ્રમાણ-માંજ પચી શકે છે, તે સ્વાદના પ્રમાણમાં પચતો નથી. ન્યારે જમ્યા પછી પેટમાં ભાર લાગે અને હાલવા ચાલવામાં મુશ્કેલી જણાય, ત્યારે સમજવું કે ખોરાક જોઈએ તે કરતાં વધારે લેવાયો છે. કેટલાક માણસો ઘણી વાર જે ત્રણ દિવસ સુધી ઉપવાસ કરે છે, અને પછી એકદમ ઘણો ખોરાક લે છે, આથી તેમને સખત અજીર્ણ થઈ આવે છે. (૪) દરેક માણસે પોતાનો ખોરાક જેમ બને તેમ સાદો લેવો જોઈએ. જેમ જેમ ખાવાની વાણીઓ વધારે હોય છે કે તેમાં મસાલા ઘણા હોય છે, તેમ તેમ તેઓ શરીરને હાનિ વધારે કરે છે, ને પુષ્ટિ થોડી આપે છે. એક વખતે પાચનક્રિયાના અવયવોને એકજ પ્રકારનો પદાર્થ પચાવવાનો હોય તો, તે ક્રિયા ઉત્તમ રીતે થાય છે, અને તેમાંથી તમામ પોષક-તત્વો લોહીમાં ભળવા પામે છે. પણ ને બુદ્ધ બુદ્ધ

પ્રકારના ધણુ પદાર્થો હોય, તેા તેના પૃથક્કરણમાં જીવન-શક્તિનો ધણુ વ્યય થાય છે, અને આખરે વ્યયના પ્રમાણમાં પુષ્ટિ ઓછી થાય છે. (૫) દરેક માણસે પોતાના શરીરને તથા પોતાના ધંધાને અનુકૂળ ખોરાક નક્કી કરવો, અને તે ખોરાકને ખનતાં સુધી વળગી રહેવું. શરીરની મહેનત લેવાવાળાને નાઇટ્રોજન નવાળો ખોરાક એટલે કે ચણા, અડદ, તુર વગેરે ખહુ ઉપયોગી છે. મગજની મહેનત લેવાવાળાને દુધ, ઘી, ઘઉં, વગેરે વધારે ઉપયોગી છે. કાઠપણુ ધંધા માટે વનસ્પતિનો ખોરાક માંસાહારના કરતાં ઓછો ઉપયોગી નથી. ખેતી રહેનાર માણસોએ ખોરાક જેમ અને તેમ સાદો ને હલકો લેવો; કારણ કે કસરત વિના ખોરાક પચી શકતો નથી. ચરમીવાળો ખોરાક ઘણી વખત પચ્યા વિના શરીરમાંથી બહાર નીકળી જાય છે. જે ખોરાક ખાવાથી પેટમાં ખટાસ થઇ આવે છે, અશ્મિ જણાય કે પેટમાં દુખે તે ખોરાક તજ દેવો. તાવ આવી ગયો હોય ત્યારે માત્ર ચોખા, કાંઈ ને દુધના ખોરાક ઉપર રહેવું. (૬) જેઓને અજીર્ણ-વિકાર થતો હોય, તેઓને માત્ર પાણી એજ પીવા લાયક વસ્તુ છે. કાઠપણુ જતના દારૂ કે એવો માદક પદાર્થ લેવો નહિ, ચાહ કાશી વગેરે પણ યોગ્ય પ્રમાણથી વધારે લેવાં નહિ. (૭) જમ્યા પછી તરતજ તન કે મનના કામ ઉપર ખેસવું નહિ, નખળા બાંધાના વિદ્યાર્થીઓ અગ્યાર વાગતાં જમીને તરતજ નિશાળે જાય છે, અને ત્યાં તરત મગજના કામ ઉપર ખેસે છે, તેઓને ધણીવાર અજીર્ણ ને યકૃતની ગડબડ સહન કરવી પડે છે, એવે સમયે તનમનનો પરિશ્રમ શરૂ કરવા પહેલાં આશરે ૧૦ કલાક વિશ્રામ લેવો એ ધણું જરૂરનું છે. એવીજ રીતે જ્યારે તન કે મનનો ધણો થાક લાગ્યો હોય, ત્યારે તરતજ જમવા ખેસવાથી પણ નુકશાન થાય છે. જે પરિશ્રમ ચાલુ રહેવાનો હોય, અને તે દર્મ્યાન ખોરાકની જરૂર પડે, તો કોકો, પ્લાઝમનકોકો, દુધ, ઘણું કે એવો કાઠ પ્રવાહિ પદાર્થ લેવો. કકણુ પદાર્થ બિલકુલ લેવો નહિ. (૮) જમ્યા પછી બપોરે જરા વાર નિદ્રા લેવાથી પાચનક્રિયામાં અને તન્દુરસ્તીમાં સુધારો થાય છે; પરંતુ તે ઉંઘ આશરે એક કલાકથી વિશેષ હોવી જોઇએ નહિ. રાત્રે જમીને તરત સુઈ જવું હિતકર નથી; થોડીવાર ગમ્મતમાં વખત કાઢ્યા પછી સ્વસ્થ થઇને સુઈ જવું જોઇએ. મોડી રાત્રે ધણું ખાધને સુઈ જવું એ હાનિકારક છે. અજીર્ણ

વારંવાર થઇ આવતું હોય, અને સાધારણ ઉપાયોથી કાંઇ ફાયદો જણાતો ન હોય, ત્યારે સારા સારા દેખાવવાળી જગ્યાએ દર્દીને હવા ફેર કરવા માટે લઇ જવો, અને ત્યાં તેને સારી પેઠે સવાર સોંજ પગે ચાલીને અથવા થોડેસ્વારી કરીને ફેરવવો.

અજીર્ણ ન થાય તે માટે પાળવા જોઇતા નિયમો.

(૧) ખોરાક બરાબર ચાવીને ખાવો.

ચાવવાથી પાચનક્રિયાને ધણી સારી મદદ મળે છે, અને તે મદદ જ્યારે આપણે આપણી ઈચ્છા મુજબ આપી શકીએ છીએ, ત્યારે જે અવયવો આપણી ઈચ્છા મુજબ કામ કરતાં નથી, તે ઉપર સંપૂર્ણ ભરોંસો રાખીને ખેતી રહેવું એ વાસ્તવિક નથી. જે ખોરાક દાંતથી બરાબર કચરાયેલ નથી, તે પેટમાં બરાબર પચતો નથી. ચાવવાથી માત્ર અનાજનો કુચો થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ તેમાં યુક લળે છે, અને તે યુકથી અનાજમાં રહેલ સાકરાદિ પદાર્થનું યોગ્ય રૂપાંતર થાય છે. જ્યારે દાંત પડી ગયા હોય, અને મોંઢામાં ચાવવાની ક્રિયા થતી ન હોય, ત્યારે પણ ખોરાકને કેટલાક વખત સુધી મોંઢામાંજ રાખવો, જેથી જોઇએ તેટલું યુક અંદર ભળી શકે. એકેક કાળીઓ કેટલી વખત ચાવવો તે ચોક્કસ કહી શકાય નહિ; જેવો ખોરાક તેવીજ તેને ચાવવાની જરૂર છે. ચોખા જેવી પોચી વસ્તુને પણ ચાવ્યા વિના ગળે ઉતારવી જોઇએ નહિ; તેના દરેક કાળીઓને દશ બાર વખત ચાવવામાં આવે, અને શેટલીને તેથી આઠ દશ વખત વધારે ચાવવામાં આવે, તો પાચનક્રિયા ધણી સારી ચાલે. કાળીઓને ધણો પોચો અને યુક મિશ્રિત થયા પછી ગળે ઉતરવા દેવો.

(૨) ખોરાક અમુક અંતરે અને નિયમિત રીતે લેવો.

સાધારણરીતે ખોરાકને પચતાં ત્રણ ચાર કલાક લાગે છે, અને તે પછી હોજરી વગેરેને એકાદ કલાકના આરામની જરૂર છે. આવો આરામ મળવા દીધા વિના જે ખોરાક લેવામાં આવે, તો પચતો નથી; પણ જ્યારે ખોરાક હલકો અગર થોડો લેવામાં આવતો હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે અગર તેથી પણ થોડી મુદતમાં ખોરાક લીધા કરવાની જરૂર પડે છે.

પાંચ કક્ષાકથી વધારે અંતર સારી રીતે જમ્યા પછી ખેંચી શકાય છે, અને કેટલાક લોકો માત્ર એકજ વખત સારી રીતે ખોરાક લઇને ચઢવી શકે છે. ટેવ પડી જવાથી હરકત આવતી નથી એ ખરું છે, પણ નિયમસર પાંચ પાંચ કક્ષાકે ખોરાક લેવાની ટેવ તન્દુરસ્તીને વધારે ફાયદાકારક છે, અને એ ટંક ખાવું કે એક ટંક એ સવાલના કરતાં બન્ને ટંક કેવો ખોરાક લેવો, અને કેમ લેવો એ વધારે ઉપ-યોગી ને અગત્યનો સવાલ છે; હમેશાં અમુક વખતે જ જમવાની ટેવ સારી છે; પણ નબળા શરીર-વાળાને તેથી મુસાફરીમાં હેરાન થવું પડે છે.

(૩) ખાતી વખતે મનને શાંત અને આ-નંદમાં રાખવું.

જમતી વખતે કશી જાતની ઉતાવળ, ફિકર, ક્રોધ કે એવું કાંઈ પણ હોવું ન જોઈએ. તેને બદલે મનને વાતચિત અને ગમતમાં રાખવું જોઈએ; કેમકે આપણું શરીર એવું છે કે જેની મનની સ્થિતિ હોય છે, તેવીજ આખા શરીરના બધા તંતુઓની પણ હોય છે. જ્યારે આનંદથી મન ખીલે છે, ત્યારે શરીરનાં દરેક અવયવ પ્રદુર્લ્લિત થઈ પોતાના રસ આપવા લાગે છે; જ્યારે મન ક્રોધ કે ચિંતાથી સંકોચાઈ જાય છે, ત્યારે બધાં અવયવો સંકોચાઈને પોતાના રસ આપતા બંધ થાય છે. જ્યારે મનને આનંદ તથા શરીરને આનંદ અને જ્યારે બધે આનંદ ત્યારે જ પોષણ-ક્રિયા (nutrition) અને ખીજ સવળી ક્રિયા બરાબર ચાલે છે. હુકેલેન્ડ કહે છે કે “ ખડખડ હસવું એ પાચનક્રિયાને મદદ આપવાની મારા જાણુવામાં આવેલ ઉત્તમ રીતોમાંની એક રીત છે. ”

(૪) અતિશય ખાવું નહિ:—ઉપવાસ કર્યા પછી અગર શાંતિ-ભોજનમાં સાધારણ રીતે લોહા વિશેષ ખાવાને લક્ષ્યાય છે, અને ઘણીવાર માંદા પડે છે. યદૃત હમેશાં જે રસ તૈયાર કરી રાખે છે, તેથી વધારે રસ તે આપતું નથી; અને હોજી-સીમાં જેટલું સાધારણ રીતે માય તેથી વધારે તે પચાવતી નથી. હોજીરિને મોટું થવું પડ્યું એમ લાગે એટલે સમજવું કે હવે વિશેષ જમવાની જરૂર નથી. બહુ સ્વાદિષ્ટ અનાજ પણ મોટા પ્રમાણમાં ખાઈ જવાય છે ને પછી અજીર્ણ થાય છે; અને દરેક અજીર્ણથી શરીરની શક્તિ કમી થતી જાય છે, માટે

ગમે તેવું ભોજન હોય, તો પણ પચે તે કરતાં વિશેષ લેવું નહિ.

(૫) પોતાના ધંધાને તથા ઉમ્મરને અનુ-સરીને ખોરાક લેવો.

જેઓને હાથ પગની મજૂરી કરવા જવું પડતું હોય, તેમના ખોરાકમાં, અને જેઓને અભ્યાસ કરવા જવું પડતું હોય તેમના ખોરાકમાં અવશ્ય ફેર હોવો જોઈએ. મગજના કામ કરનારને વધારે દુધ ઘી જોઈએ, તેમને ચણા, અડદ વગેરે કઠોળના ખોરાકની બહુ જરૂર નથી, અને તેમને ઘણી વખત પચતો પણ નથી. સારા ઘઉંની તેમને વધારે જરૂર છે. નબલો થવાનું કારણ એજ છે કે ઘણા નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક ખાઈને, જ્યારે યોગ્ય અંગ-કસરત થતી ન હોય, ત્યારે નાઇટ્રોજનના વિષારી પદાર્થો થવા લાગે છે. ખેસાર માણસને ચોખા, દાળ, દુધ, શાક વગેરે ઠીક પચી શકે છે, અને અનુભવથી દરેક માણસ નક્કી કરી શકે છે કે કેવો ખોરાક પોતાને અનુકૂળ છે. બહુ વાયડો ખોરાક ખાવો એ કાઈને ઠીક પડતો નથી. તેમજ જે ખોરાક રાંધ્યા પછી ઘણા વખત સુધી પડયો રહ્યો હોય તેવો પણ કેટલાકને સહતો નથી. માત્ર પુષ્ટીની ખાતર અંગકસરત વિના નાઇટ્રો-જનવાળો ખોરાક વધારે લેવો એ કાંઈ સાઈ નથી, કેમકે ખોરાક પચ્યા વિના પુષ્ટિ આપતો નથી; અને તેટલા માટે મગજના કામ કરનારને પણ જરા શારીરિક કસરત લેવાની જરૂર છે. આજકાલે તથા વૃદ્ધોને લગતો ખોરાકની જરૂર છે.

(૬) ખોરાક સાથે પાણી જેવા પ્રવાહી બહુ લેવા નહિ.

ખોરાક પછી અગર સાથે દારૂ લેવો જોઈએ નહિ, કેમકે તેથી ખોરાક ઉપર હોજીરિના રસોની અસર થતી નથી, જેઓ અતિશય ક્ષીણ હોય તેને ડાકટરની સલાહ હોય તો જરા દારૂ આપવો. ખાતી વખતે પાણેર કે અચ્છેરથી વધારે પાણી પીતાં સુધી પીવું નહિ; તરસ હોય તો જમ્યા પછી આશરે અડધી કક્ષાકે ફરીથી પાણી પીવું; અને એક વખતે પાણી પી લેવાના કરતાં થોડી થોડી વારે પીવું એ વધારે સાઈ છે.

ખીજ કેટલાક નિયમો:—ખાઈને તરત તનનું કે મનનું કામ કરવા માંડવું નહિ; તેમજ થાક લાગ્યા પછી તરતજ ખોરાક લેવો નહિ. થાક લાગ્યા

પછી નક્કર ખોરાક લેવાના કરતાં પ્રવાહી ખોરાક—કાંજ, રાખ, કોકો ઇત્યાદિ, વધારે સહેલાઈથી પચે છે, અને કૌવત આપે છે. જમ્યા પછી અગર ને કે શરીરને આરામની જરૂર છે, તોપણ ઉઘવાની જરૂર નથી; ખાઈને ખુબ ઉઘવાથી પાચનક્રિયા મંદ ચાલે છે; રાત્રે વહેલા સુઈ જવાની, અને સવારે વહેલા ઉઠવાની ટેવથી પાચનક્રિયા સારી ચાલે છે. ધુરસદ મળી શકે તેમજ સવારમાં ખુબી લવામાં ફરવા જવું અગર બીજી કાંઈ કસરત કરવી. મનને ઉદાસીનતા રહેતી હોય તો તેનાં કારણો દૂર કરવાં. બે ચાર દિવસે નવા નવા દેખાવો જોવા જવું, જેથી મન આનંદમાં રહે; અને જેને ઘણા વખતથી બદલેજમી રહેતી હોય, તેણે હવાફેર કરવો, પોતાના કાયમના ધંધામાં કાંઈક ફેરફાર કરવો, અને આનંદી મિત્ર-મંડળમાં બેસી ઘડી બે ઘડી નિરૂપાધિક ગમ્મતથી મનને ખુશી કરવું.

અન્નાશયના, રક્તાશય તરફના દ્વારનો આકર્ષ.

(Cardiospasm—કાર્ડિઓસ્પાઝમ.)

આકર્ષ શરીરના કોઈપણ બીજા સ્નાયુમાં જ્ઞાન તંતુના વિકારથી થઈ શકે છે, તેવીજ રીતે રક્તાશય તરફના હોજરીના દ્વારના સ્નાયુમાં પણ આકર્ષ થઈ આવે છે, અને તે સાથે દુખાવો પણ ઉપડે છે. સાધારણ રીતે લોકો જેને ગોળો ચડવાનું દર્દ કહે છે, તેમાં હાલના શોષ પ્રમાણેના જે ચાર વ્યાધિઓનો સમાવેશ થઈ શકે છે, તેમાં આ વ્યાધિ પ્રથમ છે. તેવી રીતે આ દ્વારમાં આકર્ષ ને દુખાવો થાય છે, તેવીજ રીતે હોજરીના બીજા દ્વારમાં પણ આકર્ષ ને દુખાવો થાય છે, અને તેને “ પાઇલોરો-સ્પાઝમ ” કહે છે; તે ગોળો ચડવાના દર્દમાં સમાવેશ થતો બીજો વ્યાધિ છે. ત્રીજા વ્યાધિનું નામ “ ગેસ્ટ્રીક હાઇપર પેરી સ્ટેલસીસ ” છે, તેનું વર્ણન નીચે આપ્યું છે. “ ગેસ્ટ્રેલ્જિયા ” ના દર્દને પણ ગોળો ચડવાના દર્દ તરીકે લોકો સમજે છે.

પ્રકાર:—આ વ્યાધિ તીક્ષ્ણરૂપે અથવા દીર્ઘ-રૂપે થાય છે.

કારણ:—વાયડો ખોરાક, અજીર્ણ, અથવા મનજાતંત્રની નબળાઈ એ મુખ્ય કારણ હોય છે. તાવ જેવી સખત બીમારી થઈ ગયા પછી ખાવા

પીવાની અનિયમિતતાથી પણ આ દર્દ થઈ આવે છે.

ચિન્હો:—છાતી તરફ દબાણ થતું લાગે છે, સખત અજીર્ણ જણાય છે, છાતીમાં ધબકારો ઉપડે છે, માથું દુખે છે, નાડ ઉતાવળી પણ પોચી ચાલે છે, અને દર્દી બેચેન થઈને સુઈ રહે છે. સ્તમ્ભ ટયુબ દાખલ કરવા જતાં પ્રથમ હોજરીના ઉપરના દ્વાર અગળ થોભાય છે, પણ પછી તે ઉઘડે છે, એટલે ટયુબ આગળ ચાલે છે, અને પવન બહાર નીકળી આવે છે. ઉપરનું દ્વાર બંધ થઈ ગયા પછી જે ખોરાક લેવામાં આવે છે, તે માત્ર અન્ન માર્ગમાં ભરાઈ રહે છે, અને ઉલટી થાય છે, ત્યારે તે બધું અનાજ પાછું નીકળે છે.

પરિણામ:—આ વ્યાધિને મટવામાં કાંઈ હરકત આવતી નથી, પણ કોઈકવાર તે લાંબા વખત સુધી ફરી ફરીને થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઇન્જેશીઆ^{૩૫}, રસટોક્સ^{૩૫}, નક્સર્વોમિકા^{૧૫}, હાયોસ્પામસ^{૩૫}, સીલીસીઆ^{૧૫}, પલ્સેટ્રીના^{૨૫}, આર્સેનીકમ^{૩૫}, ઇત્યાદિ દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે, તે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—મિતાહાર, વાયડા ખોરાક-નો ત્યાગ, હોજરી ઉપર ઉજીલ દવાનો લેપ, એકદમ થંડા કે એકદમ ગરમ ખોરાક કે પીણાની પરહેજ, ઇત્યાદિથી જલદી આરામ થાય છે. શેકથી, તેમજ ગેલ્વેનીક વીજળીથી પણ ફાયદો થાય છે.

હોજરીના નીચેના દ્વારનો આકર્ષ.

(Pylorospasm—પાઇલોરોસ્પાઝમ.)

કારણ:—કાંઈ ઝેરી દવાથી, કે ધાતુના કાટથી, કે પેટના કોઈ ભાગમાં ગ્રંથી, વરમ કે એવું કાંઈ બીજું દર્દ થવાથી હોજરીના બીજા છેડા આગળ ખેંચાણ થતું હોય એમ લાગે છે.

ચિન્હો:—હોજરીના નીચેના ભાગમાં દુખાવો, અને ખેંચાણ થતું લાગે છે. દુખાવો કેટલીકવાર ધણેજ સખત હોય છે અને દસ્ત અનિયમિત હોય છે. ખોરાક તરફ ખિલકુલ રૂચિ થતી નથી; કેટલીક વખત ઉલટી થાય છે.

નિર્ણય:—આ દર્દ સ્પષ્ટ રીતે ઓળખવું મુશ્કેલ છે. સાલોલ કે પોટાશ આયોડાઇડ સાથે ખોરાક

આપીને ઉલટી કરાવ્યા પછી બહાર આવેલા પ્રવાહિ-
ની પરીક્ષા કરવાથી કાંઇક ખાતરી થઇ શકે છે.

ઉપચાર:—કાર્બોઆસ્પાઝમના જેવાજ ઉપચાર
આ દર્દમાં કરવાની જરૂર હોય છે.

હોજરીના ગતિ-તંતુનું અતિશય ઉશ્કેરાવું.

(Gastric Hyperperistalsis-ગેસ્ટ્રીક
હાઇપર પેરી સ્ટેલ્સીસ.)

હોજરીમાં કાંઇ દર્દ લાગે વખત રહેવાથી, અગર
તે સંબંધી બહુ વિચાર કરવાથી તેના ગતિ-તંતુઓ
સહજ વાતમાં અતિશય ઉશ્કેરાઇ જાય તેવા બને છે.

કારણ:—હોજરીના જ્ઞાનતંતુની અતિશય ચંચ-
ળતા, હાઇડ્રો-કલોરિક એસિડનો વધારો, અથવા
ખીજા અમ્લ રસો કે વાયુ, અથવા તો મનોવિકારથી
કે મગજની ખરાબીથી હોજરીના ગતિતંતુમાં અ-
તિશય ઉશ્કેરાઇ જવાનો દોષ એ સમ્બંધી આ દર્દનાં
મૂળ કારણો હોય છે.

ચિન્હ:—દર્દી શાંત રીતે બેઠો હોય કે સુતો
હોય, ત્યારે હોજરીના ભાગમાં પેટ ઉતાવળથી
મંકાવાતું હોય, અને પાછું ફરતું હોય એમ દેખાય
છે, પેટમાં ગડગડાટ થાય છે, ગંધાતી ઉલટી થાય છે,
શરીર બરાબર પોષણ મળતું નથી. કેટલાક દર્દીઓનું
શરીર ઘણું કુશ, અને સ્વભાવ ધણો પોચો ને ઉશ્કે-
રાઇ જાય તેવો હોય છે.

પરિણામ:—આ દર્દ ઘણું કરીને મટી ગયા
વિના રહેતું નથી.

ચિકિત્સા.

ફાસ્ફરસ^{૩૫}, ઇન્જેશીઆ^{૩૫}, આસેનીકમ^{૩૫},
ક્લોરોઆસ્પાઝમ^{૩૫} ઇત્યાદિમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે
આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—માફક આવે તેવોજ ખો-
રાક લેવો, તથા પાચનક્રિયા બરાબર થાય, તેટલા
માટે ઉપરાઉપરી કાંઇ ખાવું નહિ. ચાહ, કાશી કે
ખીજા મૉજશાખના પીણાં કમી કરવાં; વાયડો
પદાર્થ તદ્દન બંધ કરવો, ગેલ્વેનીક વીજળીનો ઉપયોગ
કરવો, દર્દીએ પોતાનું મનોબળ વધારવાનો, તથા
મનને શાંત રાખવાનો અભ્યાસ કરવો.

હોજરીમાં અમ્લરસની વૃદ્ધિ.

(Hyperchlorhydria-હાઇપર કલોર હાઇડ્રીઆ.)

કેટલીક વખત હોજરીમાં અમ્લરસો જટલા પ્ર-
માણમાં ઉત્પન્ન થવા જોઇએ, તેને બદલે વધારે પ્ર-
માણમાં ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે તેને લીધે અનેક
નવાં નવાં ચિન્હો થવા લાગે છે. આવા દર્દને સા-
ધારણ અંગ્રેજી ભાષામાં “ હાઇપર એસીડીટી ” પણ
કહે છે.

કારણ:—દર્દી પોતાની પરિચિત હવા છોડીને
જુદા પ્રકારની હવામાં રહેતો હોય, અનુચિત ખોરાક
લેતો હોય, અનેક પ્રકારે મિતાહાર, તથા નિયમિત
જીવનનો ભંગ કરતો હોય, પોતાનો ધંધો કે નોકરી
પોતાની તનુરુસ્તીને અનુકૂલ ન હોય ઇત્યાદિ કાર-
ણોથી હોજરીમાં અમ્લ રસની વૃદ્ધિ થાય છે.

ચિન્હ:—પેટમાં દુખાવો થવા લાગે, અથવા દાહ
થતો હોય એમ જણાય, પાચનક્રિયા વખતે દુખાવો
વધતો હોય, ખટાટા, શાકભાજી, ચોખા, સાકર કે
એવી કોઈ સ્વાદ્યવાળી ચીજને ખાધા પછી દુખાવો
વધારે જલ્દીથી ઉપડે, પરંતુ ક્ષારવાળા પદાર્થ કે
ધતું જેવા આલ્ક્યુમીનવાળા પદાર્થ ખાધા પછી
દુખાવો મોટો ઉપડે, પેટમાં ભાર લાગ્યા કરે, વખતે
ઉલટી પણ થઇ આવે અને ખાટા ઓડકાર આવે,
ઇત્યાદિ આ દર્દનાં ચિન્હો છે.

પરિણામ:—જે આ દર્દ થોડા દિવસથી શરૂ
થયું હોય, તો સુધારો થવામાં વિલંબ થતો નથી;
તોપણ જો દર્દીની રહેવાની રીતભાતમાં સુધારો ન
થાય, તો ઘણાં લાંબા વખત સુધી આ દર્દ મંટવું
નથી;

ઉપચાર:—હોજરીના દીર્ઘ વરમના વ્યાધિનીએ
જે ઉપાયો આપ્યા છે તે કરવા, ખટાસ દૂર કરવા
માટે મેન્જીસીઆ, સોડીઅમ બાઈ કાર્બ, કે લાઇમ-
વૉટર આપવું. ખોરાકમાં ગળપણ, ચોખા, ખટાટા
ચાહ, કૌરી, દારૂ વગેરે કમી કરવાં. શરીરે અતિશય
થાક, તાપ તડકો, ભેજ, ઉન્નગરા ઇત્યાદિ ન થાય
તેમ ગોઠવણ કરવી.

હોજરીમાં અમ્લરસની ન્યનતા.

(Hypochylia-હાઇપોકાઇલીઆ.)

જેવી રીતે કેટલાક કારણોથી હોજરીમાં અમ્લ-
રસની વૃદ્ધિ થાય છે, તેવી રીતે કેટલાક કારણોથી

જરૂરના અમ્લરસની ખોટ પડતી જણાય છે, અને તેવા વ્યાધિને ઉપર લખેલા વૈદ્યક નામ ઉપરાંત સાધારણ રીતે અંગ્રેજીમાં “ સમ્પ ઍસીડીટી ” કહેવામાં આવે છે.

કારણ:—અતિશય મગજનો થાક, કે કંટાળો, અતિશય વિષયભોગથી મગજતંત્રનો બિગાડ, ચિંતા, કલેશ, હીસ્ટીરીઆ, ઉપદંશ, પક્ષાઘાત કે ક્ષય જેવી બીમારીની અસર, ઇત્યાદિ કારણોને લીધે રસ ઓછો ઉત્પન્ન થાય છે, ને પાચનક્રિયા મંદ પડે છે. ન્યુરાસ્થેનીઆ નામના મગજ ખાલી પડવાના દર્દને લીધે પણ અમ્લરસ ઓછો થાય છે.

ચિન્હ:—ભોજનની રૂચિ મંદ થઈ જાય છે, અર્જુ લાગ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, જીવનની મીઠાસ કમી થાય છે, ઉત્સાહ મોઝો પડી જાય છે. ને નબળાઈ વધતી જણાય છે. સ્તમ્ભક ટ્યુબથી તપાસ કરતાં અમ્લતા ઓછી માલૂમ પડે છે.

ઉપચાર:—બદ્ધજમ્બી, અને હોજરીના દીર્ઘ વસ્ત્રના રોગની નીચે આપેલા ઉપાયો કરવા. ફેરેડીક વીજળી લગાડવી. ડીલ્યુટ હાઇડ્રોકલોરિક ઍસીડનાં બેથી ત્રણ ટીપાં પુષ્કળ પાણી સાથે દરેક ખોરાક પછી આપવા. સારી સોખત રાખવી, અને જીંદગી નિયમિત તથા મિતાહારી કરવી. મનોબળ વધારીને ચિંતા કલેશ વગેરે દૂર કરતાં શીખવું.

ઉલટી, હુબકો, વમન.

(Vomiting-વોમીટીંગ.)

કારણ:—હોજરીના માંસમાં, અગર તેના જ્ઞાન-તંતુમાં કાંઈ રોગ થવાથી કે અર્જુ થવાથી ઉલટી થાય છે, અને ખરી રીતે ઉલટી એ કાંઈ રોગ નથી, પણ માત્ર એક ચિન્હ છે. કેટલાકને દરિયાની કે ગાડીની મુસાફરીથી ઉલટી થાય છે. ફેફસાના, કે કલેન્જના વ્યાધિમાં, કૉલેરામાં, મૂત્રપિંડ, ગર્ભાશય કે મગજના વ્યાધિમાં પણ ઉલટી થાય છે. કેટલીક સ્ત્રીઓ સગર્ભા હોય છે, ત્યારે તેમને ઉલટી હમેશા થાય છે; સોમલ કે બીજાં કાંઈ વિષ પેટમાં જવાથી પણ ઉલટી થવા લાગે છે. દસ્તની કમજબતથી પણ કાઠવાર ઉલટી થાય છે. હોજરીમાં ક્ષત કે અર્જુદ થયું હોય તો, ખાધા પછી ઉલટી થાય છે. કેટલીક જાતના કુટી નીકળતા તાવમાં પણ ઉલટી થાય છે.

ઉલટીથી ક્યારે લાયક સમજવો:—વાઇ જેવા મગજના વ્યાધિમાં જ્યારે ઉલટી થવા માંડે, ત્યારે તે માડી નિશાની છે; પણ હમેલ વખતે અગર તો હીસ્ટીરીઆમાં ઉલટી થાય, તો તે કાંઈપણ લાયક સ્થવતી નથી, તોપણ હલેલ વખતે બહુને બહુ ઉલટી થાય, તો ધ્યાન કરવા ચુકવું નહિ. ઉલટી પહેલાં જે દુખાવો અગર બીજા ચિન્હો જણાતાં હોય તે જો કમી થાય તો સમજવું કે ઉલટીથી કાંઈ હરકત થશે નહિ, પણ જો બીજાં ચિન્હો લગવાં પડવાને બદલે સખત થતા જાય તો જણવું કે વ્યાધિ બળવાન થતો જાય છે.

રેલ ગાડીમાં કે યોટમાં બેસવાથી થતી ઉલટી અટકાવવાના ઇલાજ.

દવાઓ:—હોમીઓપેથીની દવાઓ પૈકી પેટ્રો-લિયમ, કૉક્યુલસ ઇન્ડીકસ, અને નક્સવામિકા સૌથી ઉત્તમ છે. યોટમાં બેસા પછી પેટ્રોલિયમની દવાનાં એક બે ટીપાં પતાસામાં નાંખીને તે પતાસું ખાઈ જવું; અને પછી બખ્ખે કે ત્રણ ત્રણ કલાકે એ પ્રમાણે ફરી ફરીને આપવું; રેલગાડીમાં બેસવાથી ઉલટી થતી હોય ત્યારે કૉક્યુલસ ઇન્ડીકસ આગળથી આપી રાખવું. હાઇડ્રેટ ઍક્ કલોરસના ૧૫-૨૦ ગ્રેઇન્સ આપવાથી ઉંઘ આવી જાય છે, અને ઉલટી બંધ પડે છે; પણ ફરી ફરીને આપવું યોગ્ય નથી.

દરિયાની મુસાફરીમાં બેસી રહેવાના કરતાં સુવું વધારે માફક આવે છે, અને તેથી હુબકો નરમ પડે છે; આ મુસાફરીમાં ભારે ખોરાકને બદલે આરાટની કાંજી, કેકો, ફ્રુટસ, મમરા, દાળીઆ, લીસો અને ખાટો મેવો, પ્રેમુદી, કેવડો, ઇત્યાદિ હલકો ખોરાક લેવો. જ્યારે ઉલટી બંધ થવા આવે, અને ભૂખ લાગે, ત્યારે દુધ વિનાની કાશી ને એકાદ ખાખરો-ટેબર કે પુરી ખાવું. તરસને માટે પાણી અત્યુક્ત ન આવે તો સોડાવોટરમાં થોડો આન્ડી નાખી તેનો ઉપયોગ કરવો. બરફ ચુસવો. મુસાફરી શરૂ કરવા અગાઉ અર્જુ ન થાય તેની કાળજી રાખવી; અને ખોરાક બરાબર પચે તેની દવાઓ લેવાની જરૂર લાગે તો લેવી; ને મુસાફરીમાં બને ત્યાં સુધી પ્રવાહી ખોરાક લેવો. મુસાફરી દરમ્યાન વળી પગને અને પેટને ગરમ રાખવા પ્રયત્ન કરવો. મોજાં પહેરી રાખવાં અને પેટ ઉપર ફલાટીનનો પટ્ટો વીંટવો.

ચિકિત્સા.

ધૃપીકાકયુઆના:—૩×૩ ન્યારે અજીર્ણ વિ-
કારથી કે હોજરીના કાંઈ પણ બગાડથી ઉલટી
થતી હોય ત્યારે આ દવા આપવી. અંજીર્ણથીમાં આ
દવાની મોટી માત્રાઓ ઉલટી કરવા માટે તથા
ઝાડા બંધ કરવા માટે અપાય છે.

એન્ડીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—૩×૩ ઉલટીમાં
શ્લેષ્મ બહુ નીકળતો હતો, મોળ આવ્યા કરતી હોય
અને જીવ ચુંથાતો હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે.
દારૂ પીનારાને સવારમાં ઉલટી થતી હોય તે આથી
મટે છે.

કુચુપ્રમ:—ન્યારે ઉલટી સખત થયા કરતી
હોય, અને તે માટે દર્દીને ધણો શ્રમ પડતો હોય,
ત્યારે આ દવા આપવી.

ક્રીઆસોટ:—૩ ન્યારે કોઈ દીર્ઘ વ્યાધિ થ-
યો હોય અને તેને લીધે ઉલટી થતી હોય, ત્યારે
તે વ્યાધિની મુખ્ય દવા ચાલતી હોય, તે દર્મ્યાન
વખતો વખત આ દવા આપવી એથી સારો ફાય-
દો થશે.

કૌકયુલસ:—૩× વહાણમાં કે આગખોટમાં
ખેસવાથી ફેર આવતા હોય અને તેથી ઉલટી થતી
હોય તો આ દવા કામ આવે છે.

અંપોમોર્ફીયાય:—૩× વાહનમાં ખેસીને જતી
વખતે પેટમાં એકદમ ચુંથારો થઈને ઉલટી થતી
હોય, ત્યારે ઉપરની દવાને બદલે આ દવાની જરૂર
પડે છે.

પેટ્રોલીઅમ:—૩ ન્યાર ઉલટી થવાનું દર્દ
માત્ર પેટના અવયવોને વળગેલું હોય, અને તેમાં
માથાનો કશો દોષ ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય
છે. પણ તે ૩× થી વધારે ઉચ્ચ પ્રકારની આપવી
નહિ. આ દવાની સાથે વારાફરતી ધૃપીકાકયુઆના
પાવાથી સારી અસર થાય છે.

આર્સેનિકમ:—૩ પેટમાં પાણી ટકતું ન હોય,
અજીર્ણ હોય, અન્નાશયનો વરમ થતો હોય, જીભ
લાલચાળ હોય, ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવા ઉપ-
યોગી થાય છે.

ફ્યુસા સાઇનેપીઅમ:—૩, ૨૦૦ ન્યારે દુધ
પચતું ન હોય અને કોકડાફ ઉલટી થઈને નીકળી
જતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

મક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ:—૩, ૧ બચ્ચાં-
ઓને દુધની કોકડાંની ઉલટી થઈ જતી હોય ત્યારે
આ દવાની નાની માત્રા આપવી.

આઇરીસ વર્સીકોલર:—૩ ખાટી અગર
પિત્તવાળી ઉલટી થતી હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હેમામેલીસ:—૧× જે ઉલટીમાં લોહી પડ-
તું હોય તો આ દવા આપવી. ૧× વાળી દવાનાં
કલાકે કલાકે બે બે ટીપાં આપવાં. લોહીનું જોર
વધારે હોય તો અડધી અડધી કલાકે અને પા પા
કલાકે આ દવા આપવી. ધૃપીકાકયુઆનાથી
પણ લોહી બંધ થાય છે, તે પણ ઉપર પ્રમાણેજ
અપાય છે. જે કાળું લોહી ઉલટીમાં પડતું હોયતો
પહેલી દવા વધારે સારી છે અને જે લાલ ચળ-
કતું લોહી નીકળે તો બીજી દવા વધારે સારી છે.

આર્નિકા ૧×:—જે કાંઈ વાગવાથી ઉલટીમાં
લોહી પડતું હોય તો આ દવાનું એકેક ટીપું પંદર
પંદર મીનીટે આપવું.

ઉલટી થવાનું દર્દ.

(Nervous, reflex, or habitual vomit-
ing = નર્વસ, રીફ્લેક્સ, ઔર હેબીચ્યુઅલ
વૉમીટીંગ,)

ખરી રીતે આ કોઈ સ્વતંત્ર વ્યાધિ નથી, પણ
બીજા કોઈ વ્યાધિનું માત્ર એક સૂચક ચિન્હ છે.
કોઈને અમુક દર્દ વિના પણ ઉલટી થતી કવચિતજ
નેવામાં આવે છે.

પ્રકાર:—(૧) ભેગતા કે કરોડરજીનના દર્દ-
થી થતી ઉલટી. (૨) હીસ્ટીરીઆને લીધે થતી ઉ-
લટી. (૩) ગર્ભધારણને લીધે, અગર અજીર્ણ, જવર,
ઝેરી ઔષધિ, કે ઝેરી સૂક્ષ્મ જંતુને લીધે થતી
ઉલટી.

કારણ:—ભેગની ખોપરીને જફા, ખોપરીની
અંદરના પડમાં વરમ, ભેગતરફ લોહીનું જોર, ભેગ-
ની ગ્રંથિ અગર ગડ, એકદમ રક્તસ્રાવ કે અતિ
ચિંતાથી થયેલી ખામી, અતિશય તાપ કે તડકાનું
સેવન, અતિશય ક્રોધ કે એવો કોઈ જીરસો, પક્ષા-
ધાતની શરૂઆત, અફીણ, કૉફી, કૉફીન, ઇથર,
નીકોટાઇન, ત્રાંબાનો કાટ, જસતનો કાટ, કોઈ
ઝેરી ઔષધિ, પ્લેગ કે કૉલેરા જેવા ચેપી રોગના

સેક્ષમ જંતુઓ, સાધારણ પણ સખત તાવ, મેલે-રીઆના તાવની શરૂઆતમાં આવતી સખત ટાઢ, હીસ્ટીરીઆના દર્દથી પરવશ થયેલું મન, અતિશય તન કે મનનો થાક, ગર્ભાધાનની હાલત, ગુરદામાં બિગાડ થવાથી પેશાબના ઝેરનો રક્તમાં થયેલો સંચય, ઍકસચ્છાપ્થેમીક ગોષ્ટરનું દર્દ, સખત અજીર્ણ કૃમિ કે યકૃતના કાર્યની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ અનેક કારણોથી ઉલટી થાય છે.

જીવન રસાયણની દવાઓ:—ફેરમ ફોસ ૧ × નેટ્રમથ્યુર ૩ ×, કેલીફોસ ૩, કાલીથ્યુર ૩ ×, નેટ્રમ-ફોસ ૩ ×, મેગ્નીસ્યમફોસ ૩ × ઇત્યાદિમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—જે કારણથી ઉલટી થતી હોય, તે કારણ દૂર કરવું, અને જે વ્યાધિની સાથે આ દર્દ થયું, તે વ્યાધિનો ઉપાય લેવો. પેટ ઉપર નાઇનું પ્લાસ્ટર લગાડવું, ઠંડા પાણીનો પાટો (Cold compresses) આંધવો, ઉપર ગરમ કપડું લપેટવું. બરફના કકડા ચુસવા આપવા, ઇત્યાદિ દર્દને અનુસરીને ઉપચાર કરવા.

આંતરડાના વ્યાધિ.

Diseases of the Intestines & Pancreas

ડીસીઝીઝ ઍન્ડ ધ ઇન્ટેસ્ટીન્સ અને પેન્ક્રિયાઝ.

(Enteritis-એન્ટેરાઇટીઝ,)

આંતરડાનો વરમ.

કારણ:—શરદીને લીધે, અગર કાચાં ફળ ખાવાથી આંતરડામાં સોજો થાય છે; તેમજ વળી સખત ચાહ કાશી દારૂ વગેરે પીવાથી, કરમીઆથી, આંતરડાની અંદર કાંઈ ભરાવાથી અગર તેની ઉપર સખત દુખાણ થવાથી, અને કેટલીક જાતના તાવને લીધે આંતરડામાં વરમ અને ઝાડો થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—ટાઢ આવે છે, ત્વચા સુકીને ગરમ થાય છે, નાડ પાતળી પણ ઉતાવળીને મજબુત હોય છે, તરસ બહુ લાગે છે, માળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, દસ્ત કબજ રહે છે, નાભિની આસપાસ અતિશય દુખાવો ઉપડી આવે છે, અને તે ભાગમાં દાખવાથી દુખે છે. વખતે દર્દી ટુટીઆ વાળીને ચતો પડ્યો રહે છે; અને ઝાડો થઈ આવે છે. ઝાડો ઉતર્યા પછી ચોડીવાર દુખાવો નરમ પડે છે.

લક્ષણો કાઠવાર તીક્ષણ હોય છે, ને કાઠવાર દીર્ઘ હોય છે. કાઠવાર આંતરડાનો જે ભાગ હોજરી પાસે છે તે ભાગમાંજ, કાઠવાર નાના આંતરડામાં, અને કાઠવાર મોટા આંતરડામાં વરમ થાય છે. દુખાવાનું સ્થળ શોધવાથી ઘણું કરીને વરમની જગ્યા નક્કી થઈ શકે છે.

ચિકિત્સા.

આરેનિકમ ૩×:—શ્લેષ્મપડનો વરમ થયો હોય, શ્લેષ્મરસનો ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, ને આંતરડામાં દાહ લાગતો હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. તીક્ષણવરમમાં અપાય છે, પણ દીર્ઘવરમમાં ઘણીજ સારી અસર કરે છે, ને ઝાડાને બંધ કરે છે. મોટા આંતરડામાં વરમ હોય ત્યારે વધારે ઉપયોગી છે. “સીકમ”ના લાગતો વરમ (typhlitis) પણ મટાડે છે.

મકથુરીઅસ કરોઝીવસ ૩×:—શીણ વળતો અને જરા રક્ત મિશ્રિત ઝાડો થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. વળી ઝાડો થતો ન હોય પરંતુ ઝાડો કબજ હોય અને પેટમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી છે. ગુદા આગળ વરમ થયો હોય ને ભગંદર થાય તેમ લાગતું હોય તો આ દવા શરૂ કરી દેવી.

કોલોસિન્થ ૩×:—જે મોટા આંતરડામાં વરમ હોય, દુખાવો ઘણો હોય ને દસ્ત કબજ હોય તો આ દવા અપાય છે.

એકેનાઇટ ૧×:—ઉપરની દવાઓમાંથી લરકાઈ દવા ચાલતી હોય ત્યારે વરમને મંદ પાડવા, રક્ત-પ્રવાહને શાંત કરવા અને જ્વરાદિ ચિન્હો દૂર કરવા આ દવા વચમાં કાંઈ કાઠવાર અપાય છે. વખતે શરૂઆતમાં પણ અપાય છે. નાના આંતરડામાં વરમ હોય, ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

પ્રોક્ટોફાઇલમ ૩×, ૩:—યકૃતને પણ આંતરડાના વરમની અસર થઈ હોય, દર્દીમાં કમળાની કાંઈ અસર જણાતી હોય, ઉલટી થતી હોય, ને અજીર્ણ થયું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે, ડયુઓડેનમમાં વરમ હોય, તે પણ આ દવાથી મટે છે. ગુદા આગળના આંતરડાના ભાગમાં (Proctitis) તીક્ષણ વરમ હોય, ત્યારે પણ આજ દવાની જરૂર છે.

બેલાડોના ૩૪:—મોટા આંતરડાનાં પ્રથમ ભાગનાં બધાં પડોમાં વરમ થયો હોય, અને આસપાસના તંતુઓને પણ તેથી હરકત થઇ (perityphlitis) હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

એલોઝ ૩:—ગુદાનો ભાગ દુખતો હોય, ઝાડાની હાજત રહ્યા કરતી હોય, મરડો થઇ આવ્યો હોય, દસ્ત ઉરતાં દર્દ થતું હોય, નાભિ પાસે દુખાવો થતો હોય, ને તે જગ્યાએ દાખવાથી દુખતું હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

ફાસ્ફરસ ૩:—ગુદા આગળના આંતરડાના ભાગમાં દીર્ઘ વરમ હોય તો આ દવા ઉત્તમ છે. આંતરડામાં ક્ષત હશે તો તેને પણ ફાયદો કરશે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને બિછાનામાં સુવાડી રાખવો; પેટ ઉપર વરાળીઓ શેક કરવો; તે સાથે થોડું ટરપેન્ટાઇન લગાડવું; બરફના કડકા ગળવા આપવા. ખોરાક ઘણો હલકો લેવો. પેટ ઉપર બીનું કપડું મુકીને તે ઉપર ગરમ કપડું સારી રીતે વીંટી રાખવું એથી પણ સારો ફાયદો થાય છે, જો આંતરડામાં કાંઇ ઠણીઓ, બી કે એવી ચીજ ભરાઈ ગઇ હોય તો શાસ્ત્રક્રિયા કરાવવાની જરૂર પડે છે તેમ હોય તો ડાક્ટરની સલાહ લેવી. ખોરાક જેમ બને તેમ ઝાણો લેવો. કંકણ ખોરાક બિલકુલ લેવો નહિ. મમરા, દુધ, કાંજ, કે એવો ખોરાક લેવો. તનમનને મંપૂર્ણ આરામ આપવો. જરૂર લાગે તો પેટ ઉપર શેક કરવો.

આંતરડામાં થતાં ક્ષત.

(Ulceration of the bowels—

અલ્સરેશન ઓફ બોવેલ્સ).

કારણ:—આંતરડામાં વરમ થયા પછી ઘણી વખત તેમાં ક્ષત પડે છે, અને એવા ક્ષત થયા પછી મરચા જેવી ગરમ વસ્તુઓ ખાવામાં આવે તેથી ક્ષત રૂઝાતાં નથી. એ સિવાય ટ્યુબર્કલ, ઉપદંશ, ટાઇફોઇડ, અર્થુદ દત્યાદિ કારણોથી ક્ષત પડે છે.

લક્ષણ:—શરીરમાં ઝીણો તાવ રહ્યા કરે છે; ખોરાક નહિ પચવાથી પોષણ મળતું નથી, ને શરીર લેવાનું નય છે. પેટની ઉપર દાખવાથી કેટલીકવાર દુખે છે. દસ્ત ઘણીવાર કમળ રહે છે, કાંઈ કાંઈવાર પેટમાં દુખાવો થઇ આવે છે; જો મોટા આંતરડામાં ક્ષત હોય, તો પાતળા ને ગંધાતો ઝાડો ઉતરે છે,

તેમાં કેટલીકવાર લોહી નય છે. કાંઈ કાંઈવાર ક્ષતમાં છિદ્ર પડે છે, અને તેથી પેટનાં આંતરાવરણોના વરમ થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કાલી બાઇ કોમીકમ ૩૪:—ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, ઉધરસ આવતી હોય, જીભ ઉપર પીળી છારી હોય, આંતરડામાં હરકાઇ રથળે ક્ષત પડ્યાં હોય, એવે કાંઈપણ સમયે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ ૩૪:—મોટા આંતરડામાં ક્ષત પડ્યાં હોય, ઝાડામાં લોહી પડતું હોય, અથવા સાથે મરડો થયો હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ફાસ્ફરસ ૩:—જો રેક્ટમ નામના મોટા આંતરડામાં ક્ષત પડ્યાં હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક પોચો આપવો, દર્દીને આરામ મળે તેમ કરવું, દસ્ત સાફ ઉતારવાની ગોઠવણ કરવી, અર્શ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. ગળપણ અને મસાલાદાર ખોરાકને બદલે સાદો ખોરાક આપવો. ઓપરેશનની જરૂર લાગે તો ઓપરેશન કરવું. ક્ષતમાંથી લોહી બહુ વહેતું હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. ક્ષત ઉપર કેલેન્ડ્યુલા લગાડવું અગર કૉલ્લિક ઓઇલ ૧ ને ૧૦ના પ્રમાણમાં તૈયાર કરીને મળદારમાં પિચકારી મારવી જેથી ક્ષત રૂઝ ઉપર આવશે. મળદાર ઉપર ઉપદંશ કે ટ્યુબર્કલની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. જરૂર હોય તો ક્યારેક લગાડવું. ઉપદંશનું જ ક્ષત હોય, તો ક્યારોલેલ ૨ ભાગ ને સાદો મલમ ૧૦ ભાગ એકત્ર કરીને ક્ષત ઉપર લગાડવું. આયોડોફોર્મ પણ લગાડાય છે.

આંતરડામાં થતું અર્બુદ.

(Intestinal Cancer—ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કેન્સર)

આવું અર્બુદ ઘણું કરીને મોટા આંતરડામાં શરૂ થાય છે, અને તે ગમે તે જતનું હોય છે; પિંડના આકારનું થાય જેવું (adenoid) અર્બુદ આંતરડામાં સાધારણ રીતે થતું જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—આંતરડામાં અર્બુદ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય સહેલાઈથી થઇ શકતો નથી. આંતરડાના કાંઈ

એક ભાગમાં દુખાવો રહે છે; અને તે ભાગ ઉપર દબાવું સહન થઇ શકતું નથી. પેટ પુલેલું લાગે છે, અને માળ આવ્યા કરે છે. કાંઇ કાંઇવાર ઉલટી થાય છે, દસ્ત ઘણી વખત કબજ રહે છે, અને મળની આકૃતિ કાંઇક વિચિત્ર થાય છે. કેટલાક વખત પછી મળ કઠણ આવવાને બદલે પાતળો, શ્લેષ્મ અને લોહીમિશ્રિત આવે છે. તે સાથે અર્બુદને લીધે થતી નબળાઇ અને ક્ષીણતા પણ જોવામાં આવે છે.

પેટમાં દાબવાથી ડાબી બાજુએ અંધિનો સ્પર્શ ઘણીવાર થઇ પડે છે, ત્યારે ગંધાતો ઝાડો થઇ આવે છે.

રક્તસ્રાવ થવાથી, અગર આંતરાવરણનો વરમ થવાથી અગર આંતરડાં ખવાઈ જવાથી મૃત્યુ નીપજે છે. આ વ્યાધિ દર્દને બહુ લાંબાવખત સુધી હેરાન કરે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગમાં હોમીઓપથીની કોઈ ચોક્કસ દવા હજી સુધી જાણવામાં આવી નથી. ઓપીઅમની મોટી માત્રા આપીને લોહી જતું બંધ કરાય છે ને પીડા શાંત પડે છે, દુખાવો વધારે ન થાય ને દર્દને જરા ઠીક રહે તે માટે દસ્ત સાફ લાવવાની વખતો વખત જરૂર પડે છે, તે માટે રેચ આપવા કરતાં પિચકારી મારવાનો ઉપાય સારો છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અર્બુદના એકંદર ઉપાયોને અનુસરવું. સ્થાનિક શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડે તો શસ્ત્રક્રિયા કરવી; મોટી શસ્ત્રક્રિયા જોખમ ભરેલી છે. કેટલીક વાર અર્બુદને લીધે મળદાર બંધ થઇ જતું હોય, તો નતું મળદાર કરવાની જરૂર પડે છે. ઓપરેશન થઇ શકે નહિ, અને પીડા બહુ રહેતી હોય, તો મોર્ફિયા વગેરે આપવું.

આંતરડામાંથી લોહી પડવું.

(Haemorrhage from bowels

હેમોર્રેજ ફ્રોમ બોવેલ્સ.)

આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, ત્યારે કાં તો કાળા રંગનું લોહી એકલું મળદારમાંથી પડે છે, અગર તો મળની સાથે પડે છે.

કારણ:—નાના આંતરડામાં કાંઇ વ્યાધી થવાથી, ક્લેબ્બનો સંક્રાંચ અને ક્ષીણતા (cirrhosis) થવાથી, અગર મોટા આંતરડામાં ક્ષત થવાથી લોહી પડે

છે, ટાઇફોઇડ તાવમાં, મરડામાં, અને આંતરડાના ક્ષય (Tuberculosis) માં પણ લોહી પડે છે. (અર્શના વ્યાધિમાં લોહી પડે છે, તે માટે અર્શનો વિષય જોવો.)

લક્ષણ:—ન્યારે નાના આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, ત્યારે તે કાં તો થોડું હોય છે, ધીમે ધીમે બહાર પડે છે, અને કાળા રંગનું હોય છે, અથવા તો ઘણું હોય છે. ન્યારે ક્ષતને લીધે લોહી નીકળતું હોય, ત્યારે મળની અંદર લોહીના લીંટા જોવામાં આવે છે. મળદારની પાસેજ લોહી નીકળતું હોય, ત્યારે તેના રંગમાં કાંઇ ફેરફાર હોતો નથી.

ચિકિત્સા.

રક્તસ્રાવ થવાનું જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. ચિન્હ થવામાં મૂળ રોગ શું છે તે પણ તપાસ કરવી.

ઇપીકાકયુઆના^{૩૪}:—જો લાલ લોહી પડતું હોય તો **હેમામેલીસ**^{૩૫}:—જો કાળુ લોહી પડતું હોય તો.

અનુસંગી ઉપાય:—આ રક્તસ્રાવ અર્શમાંથી થાય છે કે આંતરડામાંથી થાય છે તેની તપાસ કરવી. આંતરડામાં ક્ષત પડ્યાં હોય કે અર્બુદ હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. દર્દને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ખોરાક ઘણાજ પાતળો, સાદો ને થોડો થોડો આપવો. આંતરડાના ઉડેના કાંઇ ભાગમાંથી રૂધિર આવતું હોય, તો અશ્રીણ એક બે દિવસ અજમાવી જોવું. ટોનીક એસીડની ગોળીઓથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. એ સિવાય—

| | |
|--------------------------------|-----------------------|
| ફટકડી ૧૦ ગ્રેઇન્સ | પાણી ૧ આઉન્સ |
| મોરચુથુ' ૫ ગ્રેઇન્સ | પાણી ૧ આઉન્સ |
| ટોનીક એસિડ ૨૦ ગ્રેઇન્સ | પાણીને ઝીસરીન ૧ આઉન્સ |
| સમ સલ્ફેટ ઓફ આયર્ન ૧૦ ગ્રેઇન્સ | પાણી ૧ આઉન્સ |

એ ચારમાંથી કાંઇ એક પ્રવાહિની પિચકારી. મળદારમાંથી રક્ત નીકળવાની જગ્યા સુધી મારવી એથી પણ લોહી નીકળતું બંધ થાય છે.

ચુંક આવવી, આંકડી આવવી,

પેટમાં દુખવું.

(Colic, Enteralgia—કોલીક, એન્ટેરાલજિયા).

આંતરડાના સ્નાયુઓ ન્યારે એકાએક સંક્રાંચ થામીને કાંઈ પણ વરમ કે તાવ વિના દુખાવો ઉત્પન્ન

કરે છે, ત્યારે ચુંક આવે છે એમ કહેવાય છે; મરડામાં આંકડી આવે છે તે જુદી સમજની.

કારણુ:—અજીર્ણ, વાયુ, શરદી, બેજ, કૃમિ, દસ્તની કબજાબત ઇત્યાદિ કારણથી પેટમાં દુખવા માટે છે. કેટલાક શખ્સને અમુક ખોરાકથી આંકડી આવે છે. શીશાની ધાતુની સાથે હરવખત સંબંધ રાખવાથી આ દર્દ થઇ આવે છે.

શીસાના રંગ વાપરનાર પેષન્ટરોનો આવો દુખાવો થાય છે. શીશાની ધાતુનું ઝેર માત્ર સ્પર્શથી અસર કરે છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ શ્વાસોશ્વાસમાં જતી હવા મારફતે પણ અસર કરે છે; કવચિત્ત નખળા મનના માણસોને ધાસ્તીથી પેટમાં દુખવા આવી જાય છે. પિત્ત કે પેશાબની કાંકરીથી પણ પેટમાં ઘણી ચુંક આવે છે.

દસ્ત કબજ રહેવાથી તેમાંથી દુર્ગંધી વાયુઓ ઉત્પન્ન થાય છે, અને પછી પેટની ઘણી જગ્યા રોકે છે, તે ઉપર ઉપરના અવયવો પર દબાણ કરે છે, તથા અપાનદાર તેને જલદી રસ્તો આપતું નથી; આથી દર્દી ભારે વેદના ભોગવે છે.

ચિન્હ:—ઘણું કરીને નાલિ અગર ખીજ સ્થળેથી આંતરડાને વળ દઇ જાણે કોઈ અંદર ખેંચતું હોય એમ લાગે છે. દુખાવો કોઈ વખત થોડો હોય છે, અને કોઈ વખત આંકડી ઉપરાઉપર એવી સખત આવવા લાગે છે કે દર્દી પોતાના પેટને પકડીને વાંચ વાંચે મરી ગયો એવી ભ્રમો પાડે છે. કેટલીક વાર એાશીકું પેટ સાથે દબાવીને તે ઉંધો પડ્યો રહે છે, અગર ખીજાઓ પાસે પેટ દબાવી રાખે છે; કોઈ કોઈ વખત આ સાથે ઉલટી પણ થાય છે, અને પવન છુટતો નથી, તેમજ દસ્ત પણ ઉતરતો નથી શીશાની અસરથી પેદાની કાર ઉપર આસ્માની રંગની લીટી પડે છે.

ચિકિત્સા.

આ એક જાતનો આંતરડાનો દુખાવો છે અને એથીજ તે અહિં ચર્ચાવેલ છે. જે હોજરીના ભાગમાં કે પીપડીના પ્રદેશમાં દુખતું હોય તો તે ખીજ રોગનું લક્ષણ હોય છે, માટે અનાશયના ને યકૃતના વ્યાધિઓ પણ જેવા.

સીના^{૩૪}:—જે કૃમિને લીધે પેટમાં દુખતું હોય તો આ દવા આપવી.

નફિસવૈભિકા^{૩૫}, ૩:—જો ખોરાક પચ્યો ન હોય ને તેને લીધે આંતરડામાં દુખતું હોય, દસ્ત ઉતર્યો ન હોય, કે વખતે પીપડીના ભાગમાં દુખતું હોય તો આ દવા અજીર્ણ વિકારને મટાડે છે એટલે કે દુખાવો દૂર થાય છે. ખોરાકની અનિયમિતતાજ કારણ રૂપે હોય તો આ દવા બસ છે. આ દવાથી વાયુ પણ ઓછો થાય છે.

બેલાડોના^{૩૬}:—જ્યારે વાયુના જોરથી ગોળો ચડ્યો હોય, ને આંતરડાનો ગોટો પેટ ઉપર દેખીતી રીતે નીકળી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે, પણ ઘણીવાર કેમોમીલા^{૧૪} આવા દર્દમાં સારો ફાયદો જણાવે છે. એમાંથી ગમે તેનાં કલાકે દશ ટીપાં બસ થાય છે; વધારે પણ અપાય છે.

કૅલોસીન્થર^{૩૭}, ૩૪:—પાનખર ઋતુમાં જ્યારે દિવસે તાપ ઘણો પડે છે, ને રાત્રે થંડો પવન નીકળે છે, તે વખતે શરદીથી પેટમાં દુખવા આવતું હોય તો આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

વિરેટ્તમઆદ્યમ^{૩૮}:—સંધીવા જેવા દર્દને લીધે ફરી ફરીને શરદી લાગવાથી પેટમાં દુખાવો થઇ આવતો હોય તો આ દવા આપવી પડે છે. વળી જ્યારે લાથપગ ચંડા પડી જતા હોય, કપાળે પરશ્વો આવતો હોય ને દર્દી મૂર્છાગત જેવો થતો હોય ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે. માટે અડધી કલાકે આપવી.

પ્લમ્બમ^{૩૯}:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય, પેટ બેસી ગયેલું હોય, પેશાબ બહુ થોડો ઉતરતો હોય ઇત્યાદિ સાથે શીશાની ધાતુના ઝેરથી જેવો દુખાવો થાય છે, તેને મળતો દુખાવો થયો હોય, પરંતુ તે શીશાની ધાતુથી થયેલ ન હોય તો આ દવા આપવી.

એપીઅમ^{૪૦}:—જ્યારે શીશાની ધાતુથીજ પેટમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે એ સાથે ગરમ પાણીમાં બેસાડવાથી અને દસ્ત ઉતારવા પિચકારી મારવાથી થોડા વખતમાં દુખાવો મટી જાય છે, શીશાની ધાતુનું ઝેર ન હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ડાઓસ્કેરીઆ વિલોસા^{૪૧}:—પેટ દાબવાથી અને વાંકા વાળવાથી દુખાવો વધતો હોય, અને ટટાર ઉભા રહેવાથી અને હરવા ફરવાથી દુખાવો ઓછો થતો હોય, ને વાયુનું જોર હોય, ત્યારે આ દવાનાં વીસ ટીપાં બે કલાકે અપાય છે.

એંટ્રોપીન^{૩૪}, ૩:—અરિય હોય, ઉલટી થતી હોય, વખતે ઝાડો પણ છૂટી જતો હોય, અગર, દસ્તની કમજબત રહેતી હોય, હાથે પગે શરદી લાગતી હોય, રક્તાશય મંદ પડી ગયું હોય, મગજ ઉશ્કેરાઈ જતું હોય ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવાના શરૂઆતમાં બે ત્રણ ટીપાં આપવાં અને પછી દશ દશ મીનીટે ૨ ટીપાં દુખાવો નરમ પડે ત્યાં લગી જરા ગરમ પાણીમાં આપવાં.

અનુસંગી ઉપાય:—પેટ ઉપર વરાળીઓ શેક કરવો. અગર ગરમ પાણીનો શીશો ફેરવવો. કેટલાક લોકો લોટામાં અંગારા નાખીને પછી પેટ ઉપર એક કપડું મુકી તે ઉપર તે લોટો ફેરવે છે. શુદ્ધ દ્વારા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. વાયડું ખાતું નહિ. પેટ ઉપર ગરમ લુગડાનો પાટો બાંધી રાખવો. ભેજથી બચવા માટે પગે મોજાં પહેરી રાખવાં.

જે કારણથી ગોળો ચડ્યો હોય, તે કારણ દૂર કરવું; તથા વ્યાધિનું સ્વરૂપ બરાબર સમજીને તેનો ઉપાય શરૂ કરવો. પેટ ઉપર શેક કરવો, નવો ખોરાક કાંઈ પણ લેવો નહિ. મળદ્વારમાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. દસ્ત બરાબર ન આવ્યો હોય, તો તે ગરમ પાણીની સાથે જરા સાણુ મેળવવો. પેટ ઉપર ગરમ કપડાનો પટ્ટો બાંધી રાખવો. આરામ થયા પછી થોડાક દિવસ વાયુ કર્તા ચીજો ખાવી નહિ. શીશાની ધાતુની અસર હોય, તો આયોડાઇડ ઓફ પોટાશ્યમનું સેવન કરવું.

કોઈ વાર પેટમાં અતિશય ચુંક આવતી હોય અને કોઈ ઉપાયથી ઠીક થતું ન હોય, ત્યારે ત્વચામાં માર્શિયાની પિચકારી મારવી પડે છે, અને તેથી સારો ફાયદો જણાય છે.

ડ્યુઓડીનમ નામના આંતરડાના ભાગમાં થતું ક્ષત.

(Ulcer of the Duodenum.)

હોજરીના આંતરડા તરફના છેડા આગળ આંતરડાનો જે ભાગ શરૂ થાય છે, તેને અંગ્રેજીમાં ‘ડ્યુઓડીનમ’ કહે છે, અને તે ભાગમાં કેટલીકવાર ચાંદું પડે છે, ત્યારે તે દર્દને ‘અલ્સર ઓફ ધિ ડ્યુઓડીનમ’ કહે છે.

કારણ:—ગરમ ખોરાક લેવાથી, મરચાં-વાળાં કે બહુ મસાલાદાર ખાણાં ખાવાથી, કાચની

ખારીક ભુકી કે કાંઈ ધાતુના ઝેરી કાર ખાણાની સાથે લેવાથી, અથવા બીજા કોઈ જાતના ઝેરી પદાર્થની અસરને લીધે ડ્યુઓડીનમના ભાગમાં ચાંદું પડે છે.

ચિન્હ:—ઘણી વખત કાંઈ પણ સ્પષ્ટ ચિન્હો જણાતાં નથી, અને માત્ર મૃત્યુ પછી તપાસ કરવાથી તે ક્ષત માલૂમ પડી શકે છે; યકૃતની જમણી ખાણુના નીચેના છેડા આગળ અતિશય દુખાવો થાય છે, અને તે જમ્યા પછી બે કે ત્રણ કલાકે વધે છે. ભૂખ્યા રહેવાથી દુખાવો કમી લાગે છે. પેટ ઉપર દાખતાં અમુક એક સ્થળ વધારે દુખાવાવાળું લાગે છે. એ બધાની સાથે ખાસ નિર્ણયકારક નિશાની રક્તસ્રાવ છે. ચાંદામાંથી ઘણું કરીને લોહી પડ્યા વિના રહેતું નથી, અને તેને લીધે કાં તો લોહીવાળી ઉલટી થાય છે, અગર દસ્ત લોહીને લીધે કાળા રંગનો આવે છે. બીજાં ચિન્હો પિત્તની પથરીને લીધે થતા દુખાવાને મળતાં હોય છે.

પરિણામ:—ઘણું કરીને ચાંદું રૂઝાઈ જાય છે, તોપણ ક્વચિત્ એટલો બધો રક્તસ્રાવ ચાલે છે કે દર્દીનો જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

ચિકિત્સા:—હોજરીના ક્ષતના જેવાજ ઇલાજો આ દર્દમાં લેવાના છે. કેલીબાઇકોમેટ^{૩૫}ની લલામણુ ઘણા ડાકટરો કરે છે. રક્તસ્રાવ માટે તેના ઇલાજો અન્યસ્થળે લખ્યા છે, તે કરવા જીવન-રસાયણનાં ફેરમફોસ, અને કાલીમ્યુર આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઝાડાના દર્દમાં જેમ બને તેમ પચે તેવો ખોરાક લેવો અગર તદ્દન ખોરાક લેવો નહિ. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. દુધ ખનતાં સુધી ગરમ કરીને ઠરી જાય, ત્યારે આપવું. કાંઈ પણ પ્રવાહિ ખોરાક કે પાણી ગરમ હોય, ત્યારે આપવો નહિ. જે મેલેરીઆની અસર હોય, તો ક્વીનાઇનથી ઘણી વાર ફાયદો થાય છે, માટે તે અજમાવી જોવું. ઝાડાનું જોર વધારે હોય, ત્યારે હાથ પગ ગરમ રાખવા. શરદી લાગવા દેવી નહિ, દર્દીને ખનતાં સુધી સુવારી રાખવો, પેકુના ભાગમાં દુખાવો બહુ હોય, તો ફલાટીનના કપડાને ગરમ પાણીમાં ઘોળીને તે વડે શેક કરવો, અને પછી પણ ફલાટીનનો પટ્ટો પેટ ઉપર બાંધી રાખવો. રાતના બહાર થંડા પવનમાં ફરવા જવું નહિ, તેમજ બપોરના સખત તડકામાં પણ ફરવું નહિ.

ખોરાકમાં દુધ વિશેષ લેવું, કઠણ કે કાચો પદાર્થ મિલકુલ લેવો નહિ. એકંદર રીતે તન્દુરસ્તી સુધારવા પ્રયત્ન કરવો.

ટીફલાઇટીસ; સીકમની અંદરની દીવાલનો વરમ.

(Typhlitis).

મોટા આંતરડાની શરૂઆતના (જમણા નળના ભાગનું નામ ' સીકમ ' હોય છે, અને તેની અંદરની દીવાલમાં કેટલીક વખત વરમ થઇ આવે છે, ત્યારે તે દર્દને ' ટીફલાઇટીસ ' કહે છે. તેને લીધે દર્દને જમણી બાજુએ પેકુના ભાગમાં દુખાવો જણાય છે, અને માત્ર પેકુમાં દુખે છે, એવી ફરિયાદ તે કરે છે.

કારણ:—દસ્તની કબજાઅત, કાચાં ફળ કે દાણાનો આહાર, ગરમ મસાલાદાર ખોરાક, પેકુ ઉપર માર, પિત્તની પથરી કે બીજા કોઈ નિરૂપયોગી વસ્તુનું આંતરડામાં ભરાઇ રહેવું, કે કોઇપણ ખાસ ઝેરી પદાર્થનું સીકમમાં દાખલ થવું ઇત્યાદિ કારણોથી તેમાં વરમ થઇ આવે છે.

ચિન્હો:—ધીમે ધીમે પેકુની જમણી બાજુમાં દુખાવો શરૂ થાય છે, અને તે વધતો જાય છે. દાખવાથી કે ઉધરસ આવવાથી દુખાવો વધારે જણાય છે. અજીર્ણનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે, અરિચિની સાથે દસ્તની કબજાઅત હોય છે, પેકુની જમણી બાજુ દાબી જોતાં અંદર રહેજ કઠણ એવી ગાંઠ થઇ આવી હોય એવું લાગે છે. કેટલીકવાર અજીર્ણની સાથે ઓડકાર પણ આવે છે. કવચિત્ આ સાથે કૃમિની લાજરી માલૂમ પડે છે.

પરિણામ:—આ દર્દ થોડા વખતમાં ઉપચાર વડે દૂર થઈ શકે છે.

ચિકિત્સા.

ખેલાડોના ^૨x:—આ દવા આપવાથી દુખાવો જલદી કમી થવા લાગશે તથા સોજો ખેસી જશે.

નક્સવામિકા ^૨x:—ઉપરની દવા થોડીક વખત સુધી આપ્યા પછી આ દવા આપવી, તેથી દસ્ત આવશે, અનાજ પચશે અને આંતરડાં મજબુત થશે.

મરક્યુરીઅસ કરોઝીવસ ^૩x:—તથા આર્સેની-કુમ ^૩x:—એ બેમાંથી જે યોગ્ય લાગે, તે આપવાથી પણ ફાયદો થશે.

બાયોકેમીકલી:—ફેરમફોસ ^૧x, કાલીમ્યુર ^૩x, અને નેટ્રમમ્યુર ^૩x એ ત્રણ દવાઓથી આ દર્દ તદ્દન શાંત થઈ જાય છે. કૃમિ હોય તો નેટ્રમફોસ ^૩x આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દસ્ત સાફ આવવાની ત-જવીજ કરવી. જરૂર લાગે, તો ગરમ પાણી ને એ-રંડીઉં અગર થોડુંક ટરપેન્ટાઇન મેળવી મળદાર મા-રફતે પિચકારી મારવી, અથવા થોડાક ગરમ પાણીમાં ફેરમફોસને નેટ્રમમ્યુર જુદું જુદું મેળવી પંદર પંદર મીનીટે વારાફરતી આપવું. પેકુ ઉપર દર્દ વાળી બા-જુએ ગરમ પાણીના શીશાથી શેક કરવો.

મોટા આંતરડાના ઉપાંગનો વરમ.

(Appendicitis —એપેન્ડીસાઇટીસ.)

મોટા આંતરડાના મળદાર તરફના છેડા આગળ ' એપેન્ડીક્સ'—Appendix caeci નામનું એક નાનું ઉપાંગ હોય છે, તેનો કેટલીક વખત વરમ થઈ આવે છે. ત્યારે તે દર્દને ' એપેન્ડીસાઇટીસ ' કહેવામાં આવે છે. આ ઉપાંગ બકરીના ગળાના આંચળ જેવું હોય છે. આપણા પાદશાહ પંચમ જ્યોર્જના પિતાશ્રી સમ્રાટ એડવર્ડ પાદશાહને આ રોગ થયો હતો ત્યારથી આ રોગ હાલમાં અર્થાત્ કેટલાક વર્ષથી ધણોજ સાધારણ થતો સંભળાય છે. આ કાંઈ નવો રોગ નથી; પણ અસહ્યારે તેના બે વિભાગ હતા.

પ્રખ્યાત ડોક્ટરોએ જમણા નળના સીકમ ના-મના આંતરડાના ભાગના અંદર અને આસપાસના વરમને એપેન્ડીસાઇટીસનું નામ આપેલું છે.

કારણ:—એપેન્ડીક્સમાં કાંઈપણ નિરૂપયોગી બાજુ વસ્તુ ભરાઈ જવાથી, એપી સૂક્ષ્મ જંતુના ઝેરથી બીજા કોઈ ઝેરી પદાર્થની અસરથી, કાચા દાણા અ-ગર બીજાં ભરાઈ રહેવાથી, અગર આંતરડામાં થતી એક જાતની પથરીને લીધે તેમજ શરદી અગર ઇજા થવાથી વરમ થઇ આવે છે.

આ રોગ મધ્યમ તેમજ ઘડપણ કરતા જુવા-નીમાં અને નારીજાતી કરતાં નરજાતીમાં ઘણો જો-વામાં આવે છે.

ચિન્હો:—આ દર્દનાં ચિન્હો એક સરખાં હોતાં નથી. કેટલીક વખત આ વરમ જીર્ણરૂપે ઘણા લાંબા વખત સુધી ચાલે છે. માત્ર સાધારણ વરમ હોય, તો પેકુમાં એક જગ્યાએ દુખાવો વિશેષ લાગે છે,

તે એક સ્થળેથી બીજા સ્થળ તરફ જતું જણાય છે. અગર તેની આસપાસના ભાગમાં ફેલાએલો રહે છે. પેટ કુલી આવે છે, ઉલટી થાય છે, તેમાં ખોરાક અને પિત્ત નીકળે છે, તાવ થોડોએક ચઢે છે, દસ્ત કબજ રહે છે, અગર કોષવાર પાતળો ઝાડો પણ થઈ આવે છે, પેશાબ થોડો આવે છે, અને પેટમાં ગાંઠ થઈ આવી હોય, એવું સ્પર્શ પરીક્ષા કરતાં જણાય છે. આવી જાતના વરમને 'કેટારહલ ફોર્મ' કહે છે.

કોષવાર એપેન્ડીક્સમાં છિદ્ર પડે છે, અને તેને લીધે નાભિની પાસે જમણી બાજુએ (M'e Burney's point) એકાએક સખત દુખાવો ઉપડી આવે છે, તે થોડી થોડીવાર નરમ પડી ફરી ફરીને ભેરથી થઈ આવે છે. તે સાથે તાવ (૧૦૨ થી ૧૦૫ ડીગ્રી સુધી) રહે છે, અને નાડી ૧૦૦ થી ૧૨૦ ચાલે છે, હેઝડી આવે છે, ઉલટી થાય છે, જીભ ઉપર છારી રહે છે, ચ્હેરો ચિંતાતુર દેખાય છે, પરશેવો વખતો વખત આવે છે, લાંબો વખત જતાં ચ્હેરો ઓળખાય નહિ તેવો લેવાઈ જાય છે, અને નાભિ પાસે જમણી બાજુએ એક ગાંઠ થઈ આવી હોય એવું સ્પર્શ કરતાં જણાય છે, સ્પર્શ કરવા જતાં અતિ-શય દુખે છે. આ રોગ એક બે ત્રણ વખત મટી જાય છે. કોષ કોષ વખત કેટલાક મહીના અગર વર્ષો પછી પાછો ઉભળી આવે છે ત્યારે તેને એપેન્ડીસાઇટીસ કહે છે.

નિદાન:—આ રોગ જમણી બાજુના પેટના ધણા રોગ સાથે લક્ષણોમાં મળતો આવે છે, જેમકે પેટના જ્ઞાન-તંતુઓનો દુખાવો (Neuralgia) જમણા ન્યુમેનિયાનું ફેફાડું દર્દ, ફેફસાના પડતું દર્દ, પેશાબમાં થતી રેતી અને ગુરદાની પથરી, ગંઠાઈ ગયેલો મળ, અર્જુદ, ફરતું મૂત્રપીંડ, ઐરાંના પેદામાં થતા રોગ અને કરોડના મણકાના હાડકામાં સડાથી થતું ગુમ્મડું “સોઆસ ઍન્સેસ.” વાસ્તે આ રોગ બીજા મળતા રોગમાંથી શોધી કાઢી દવા કરવાની હુંશીઆરીની જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના ૧×—દુખાવો એકાએક થઈ આવ્યો હોય, હાલતાં ચાલતાં દુખાવો અસહ્ય થઈ પડતો હોય, અને વરમની શરૂઆત હોય, ત્યારે આ દવા ધણી ઉપયોગી થઈ પડે છે.

મકુરુરીઅસ કરોઝીવસ ૩×—પરશેવો બહુ આવતો હોય, પેકુના ભાગમાં કઠણ સોજો હોય,

શરીરમાં ગરમી, અને થંડી અવારનવાર જણાતી હોય, ચ્હેરો શીકો રહેતો હોય, જીભ ઉપર સફેદ છારી હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, અથવા દસ્તમાં જળસ પડતું હોય, ઇલાદિને માટે આ દવા જરૂરની છે.

ટાઇફોઇડની જેવી સ્થિતિમાં રસટોકસ ૩×, **લેચિસીસ** ૧×^૬ આસેનિકમ ૩× આપવાથી ફાયદો થાય છે.

પરૂ થવા લાગ્યું હોય, તો હીપારસલ્ફ્યુરીસ ૩×^૬ **સીલીસ્યા** ૧× આપવાથી સુધારો થાય છે. પેટના અંદરના પડમાં વરમ થયો હોય. તો **બ્રાયોનીઆ**, ૧× **મકુરુરીઅસ** ૩×^૬ **થારીસ** ૨×^૬ **આસેનિકમ** ૩× એમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દને બિજાનામાં જ સુવારી રાખવો, અને બિલકુલ હાલવા દેવો નહિ. દસ્તને માટે પણ બિજાનામાં જ ‘બેડપેન’ વાપરવું. ખોરાકમાં માત્ર પાણી અગર પાણીને દુધ મેળવીને આપવું. પેકુ ઉપર દુખાવાવાળા ભાગ ઉપર સહન થઈ શકે તેવો શેક કરવો. અશીણ બિલકુલ ખાવા આપવું નહિ. દસ્ત કબજ હોય તો શરૂઆતમાં જ પિચકારી વડે દસ્ત સાફ લાવવો (ગરમપાણી ૩ પાઉન્ડ અને ટપેન્ટાઇન ૩ આઉન્સ મેળવીને તેનો પિચકારી મારફત ઉપયોગ કરવો). આ વ્યાધિ ચોવીસ કલાક થવા છતાં જરા પણ મંદ પડે નહિ, અને વધારે ને વધારે ભેર પકડે તો, આપરેશન કરવાની જરૂર પડે છે; અને તે માટે કાબેલ શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી.

ઝાડો.

આંબોઘ, અતિસાર, પીચોટી.

(Diarrhoea—ડાયેરીઆ) મરડાના જેવી.

ઝાડો થાય છે, ત્યારે મળ ધણો આવે છે, પણ પેટમાં આંકડી આવતી નથી, તેમજ મળ ઉતારવા માટે કરાંઝવું પડતું નથી.

પ્રકાશ:—(૧) અજીર્ણ અને વાયડી ચીજથી થતો ઝાડો; (૨) શરદીથી થતો ઝાડો; (૩) પાચન ક્રિયા મંદ થઈ જવાથી થતો અપકવ મળતો ઝાડો. (૪) ઉનાળાના દિવસમાં ગરમીથી થતો ઝાડો. (૫) ધાસ્તી કે ખીકથી થતો ઝાડો. (૬) કોષ બીજા રોગના લક્ષણ રૂપે થતો ઝાડો.

કારણ:—પ્રકાર ઉપરથી કારણ સહેજે જાણી શકાય છે, પચે નહિ તેવો ખોરાક લેવાથી, કાંઈ બહુ

ગરમ વસ્તુ ખાવાથી, ગંદું પાણી પીવાથી, ઉનાળામાં અપોરે સખ્ત તાપ, અને રાતમાં ટાઢ પડવાથી, પર-શેવો આવતો હોય તે વખતે શરદી લાગવાથી, એ-કાએક મનને ધાસ્તી લાગવાથી, એન્ટ્રીક તાવથી, વિષમજ્વરથી અગર ક્ષયથી અને કેટલાક કલેજના રોગથી પણ ઝાડો થઈ આવે છે. કોઈવાર ગર્ભાધા-નને લીધે સ્ત્રીઓને મહિને થોડા દિવસ ઝાડો વ-તાય છે.

લક્ષણ:—મોળ આવે છે, વાયુ જણાય છે, પેટમાં ચુંક થાય છે, હીલો ઝાડો વખતો વખત ઉતરે છે, કોઈવાર તો ચીકણો હોય છે, કોઈ વાર પીળો હોય છે, અને કોઈ વાર લોહી જેવો લાલ હોય છે. જીભ ઉપર છારી હોય છે, મોંદું વાસ મારે છે, અને ઘણીવાર ખાટા ઓડકાર આવે છે. ઉનાળાની ગર-મીને લીધે ઝાડો થાય છે તે ધણું કરીને પિત્તવાળો ને પીળો હોય છે, પગમાં વખતે ગોટલા ચડે છે, અને નખળાઈ બહુ લાગે છે; આ રોગ વિસ્રાયત તરફ વ-ધારે છે, અને તેથી તે “ઇંગલીસ કોલેરા” કહેવાય છે; ઝાડો કાઢને બે ત્રણ વખત થાય છે ને કાઢને દશબાર વખત પણ થાય છે. આ રોગ બચ્ચાંઓને ઘણીજ વખત થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝાડાની દવાઓ કેટલી છે, તેની ચોક્કસ સંખ્યા ગણી શકાતી નથી તેમ જેટલી દવાઓ છે તેમાંની ઘણીક થોડે ઘણે અંશે રચક હોય છે, અને જે દવાઓ મોટી માત્રામાં રચક હોય છે, તે હોમીઓ-પૈથી પ્રમાણે આપવાથી ઝાડો બંધ કરે છે, દવાઓ કલાકે કલાકે કે બે કલાકે અપાય છે.

ચાઇના^૧:—ઉનાળાના ગરમ દિવસોમાં તાપને લીધે ઝાડો થઈ આવે છે તે આ દવાથી મરી શકે છે, દરતની પીડાકારક સતત હાજતની સાથે પાતળો ઝાડો આવતો હોય તેથી બંધ થાય છે. જમ્યાપછી જરા નરમ હમેશાં ઉતરતો હોય તો તે આ દવાથી મટે છે.

વિરેટ્મઆદ્યમ^૧:—ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવ્યાં હોય, પેટમાં દુખનું હોય, નખળાઈ ને બેચેની લાગતી હોય, અને ઝાડા પાતળા પાણી જેવા થતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

કૌલોસિન્થર^૨:—આંતરડામાં વરમ થયા પછી દુખાવો ઘણો થતો હોય, અને પીળાશ પડતો અગર

પાતળો ઝાડો કે તાંતણું તાંતણાવાળો ઝાડો હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઝેકોનાઇટ^૩:—જે ઝાડા થવામાં આંતરડાનો વરમ કારણ રૂપ હોય તો આ દવા આપવી.

કોટન ટીન્ડીઅમ^૩:—આ દવા નેપાળાની છે. નેપાળો સાધારણ રીતે દેશી-વૈદ્યોમાં રચ આપવા માટે અપાય છે, પરંતુ હોમીઓપૈથીમાં તે ઝાડો અટકાવવાને માટે અપાય છે અને તે ખરેખર ઘણી સારી અસર કરે છે એ હકીકતજ હોમીઓપૈથીનાં મૂળતત્ત્વોને સિદ્ધ કરી આપે છે. જ્યારે એકદમ ઘણો ઝાડો બંબામાંથી પાણી છૂટે તેની માફક જેસથી નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. નેપા-ળાનો રચ આપવાથી કેવા ઝાડા થાય છે, તે જેઓ બરાબર જાણતા હોય તેઓ તેને મળતા ઝાડાના દર્દમાં આ દવા બેધડક વાપરી શકશે, પણ બ્યા-નમાં એ રાખવું કે દવા શતકા ત્રીજા અંશની આ-પવાની છે.

ડકેમારા^૧:—જ્યારે શરદીથી કે ભેજથી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આઇરીસ વર્સીકોલર^૧:—જ્યારે પિત્તની ઉલટી થતી હોય; અને સાથે સાથે ઝાડો પણ હોય; ત્યારે આ દવા અપાય છે. ઓગસ્ટ અને સપ્ટેમ્બર માસમાં જે ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવે તેને માટે આ દવા ઘણી સારી છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ચોખ્ખા, સાણુચોખ્ખા, એ-રોરટ, મમરા વગેરે હલકા ખોરાક લેવો; દુધ લેવાને કશો વાંધો નથી. કોઈ કાઢને દુધથી ઝાડો વધારે થાય છે, તેમણે દુધમાં ચુનાનું પાણી નાખીને દુધ લેવું, તોપણ માફક આવે નહિ, તો દુધ લેવું નહિ; જાસ અગર દહી ચોખ્ખાની સાથે ખાવું. ઝાડો લાંબા વખતથી થતો હોય, ત્યારે ખોરાક પૌષ્ટિક લેવો બેધએ. આરારટ, સાણુચોખ્ખા વગેરે સ્ટાર્ચવાળા ખોરાકથી દર્દને પૂરતી પુષ્ટિ મળતી નથી, અને બારે ખોરાક તેને પચતો નથી, ત્યારે કેવો ખોરાક આપવો એ અગત્યનો સવાલ થઈ પડે છે. જુના અને ઉંચી જાતના ચોખ્ખાને બરાબર રાંધીને દુધમાં ખાવા આ-પવા; અને દુધ પેટમાં જાય તે માટે જબની ચાહ, અળસીની ચાહ, ગુંદરનું પાણી વગેરેની સાથે થોડું થોડું દુધ અને એજથી નાખીને કલાકે કલાકે અગર વધારે અંતરે આપતા રહેવું; ચુનાનું પાણી આપવું;

તેમાં વખતે જરૂર પડે તો થોડો ખરફ નાખવો. ચુ-
નાના પાણીને બદલે સોડાવાટર પણ ચાલે છે.

દર્દીના હાથ પગ ગરમ રહે તે માટે મોલ્ડ પહે.
રાવી રાખવાં, અને તેને શરદીમાં કે બેજમાં ફરવા
દેવો નહિ. ઝાડો સખત હોય તો તેને સુવારી રાખવો
પેટમાં બહુ ચુંથાતું હોય અગર દુખતું હોય તો
ગરમ પાણીથી શેક કરવો, પેટ ઉપર ગરમ લુગડું
વીંટી રાખવું. આ રોગવાળાએ રાતના બહાર નીક-
ળવું નહિ, વહેલાં સુઈ જવું, અને અજીર્ણ કે નબળાઈ
થવા દેવી નહિ. ઉનાળાના દિવસમાં ઝાડો તડકાથી
થયો હોય, તો ખરફના કકડા ગળવા, અગર તેનું
પાણી કરીને પીવું, દાડમ વગેરે ચંડી ચીંતે ખાતી.

દુઃસાધ્ય ઝાડાનો મરજ.

(Sprue-સ્પ્રુ.)

Psilosis-સીલોસીસ.

ઉપનામ * :—અતિસાર, સંઘ્રહણી, પાણી લાગવું,
ધત્યાદિ નામોથી કેટલીક વખત આ દર્દ ઓળખાય
છે; પરંતુ સાધારણ અતિસાર તથા સંઘ્રહણીમાં, અને
આ ખાસ દર્દમાં શું શું તફાવત છે, તે આગળ
વાંચવાથી સમજશે.

વ્યાખ્યા:—સ્પ્રુ એક એવી જાતનો અન્યમાર્ગનો
દીર્ઘ વરમ છે કે જેને લીધે જીલ તથા મોંઢામાં ચાંદાં
પડે છે, અને સવારમાં દરરોજ બેચાર દરત શીકા
રંગના અને શીણવાળા કુલેલા આવે છે. તેનું કારણ
હજી એકસ થઈ શક્યું નથી, અને દર્દનું જોર અવાર-
નવાર મંદ પડે છે, તો પણ તે ફરી ફરીને વધ્યા
વિના રહેતું નથી.

ઇતિહાસ:—સને ૧૭૬૬ ખાળેડોસના ડા.
હીલેરીએ આ વ્યાધિનું પ્રથમ વર્ણન કરેલું છે; ત્યાર
પછી ડા. ટવીનીંગ, ડા. આન્ડ, ને ડા. કર્નીગહાએ
એવાંજ વર્ણનો આપ્યાં છે. સને ૧૮૬૪થી ૧૮૮૩
સુધી ફ્રાન્સના કેટલાક ડોક્ટરોએ એ વ્યાધિ સંબંધી
લખાણો છપાવ્યાં છે; તેમાં કેટલાએક તેને એક જાતનો

અતિસાર ગણતા, અને કેટલાએક તેને એક નવા
વ્યાધિ તરીકે ઓળખતા. સને ૧૮૮૦માં ડા. મન્સને
તેને સ્પ્રુ નામ આપ્યું, અને ત્યાર પછી ડા. વાનડર-
બર્ગ તથા ડા. સર જાસફરેરે તે વ્યાધિને એક
ખાસ જીદા વ્યાધિ તરીકે ઓળખાવ્યો. હાલમાં ડા.
આઉનનો લેખ જે સને ૧૯૦૮માં છપાણો છે, તે
આ વિષયમાં છેક અર્વાચીન અને સ્વચ્છ મંપૂર્ણ છે.

વ્યાધિનું સ્થાન:—મલાયા, સુમાત્રા, જાવા,
સીઆમ, આસામ, બ્રહ્મદેશ, લંકા, હિન્દુસ્તાનનો
કેટલોક ભાગ, આસ્ટ્રેલીઆ, જાપાન, શીજી ટાપુ
અને ન્યુ કેલેડોનીઆમાં આ વ્યાધિ થતો જોવામાં
આવે છે. કવચિત પશ્ચિમઆફ્રિકાના કોઇ ભાગમાં એ
વ્યાધિ થાય તો તે સંભવિત છે.

કારણ:—આ દર્દનું ખરૂં કારણ હજી સુધી માલૂમ
પડ્યું નથી. કેટલાક ડોક્ટરોએ તે અમુક જાતના
સૂક્ષ્મ જંતુઓથી થાય છે એમ જણાવ્યું હતું, પરંતુ
તે વાતનો નિર્ણય થયો નથી. કેટલાક એમ કહે છે
સાધારણ ઝાડાના કે મરડાના દર્દમાંથી આવું સ્વરૂપ
થઈ આવે છે, પરંતુ તેથી તે તેનું ખરૂં કારણ ગણી
શકાતું નથી, કેટલાક ગામનું પાણી ખરાબ હોય છે
ને તેથી આવું દર્દ થાય છે એમ સાધારણ લોકો
માને છે. વીશીમાં અને હોટેલમાં હલકા ખોરાક લે-
નારને આ દર્દ કેટલીકવાર લાગુ પડે છે.

આજકાલ હાલમાં કેટલાક વર્ષથી હિન્દુસ્તાનમાં
અને મુંબાઇમાં નોકરીએ ગયેલા લોકોને આ રોગ
લાગુ પડતો જણાય છે ને સંભળાય છે અને તેમાં
ધણા મરણ પામે છે. તેથી મુંબાઇમાં પાણી લાગવાની
ધાસ્તીથી નોકરી કરવા ખુશીથી જતા નથી.

લક્ષણો:—આ દર્દની શરૂઆતમાં મોંઢું આંત્રી
જાય છે, અથવા ઝાડો થઈ આવે છે; અને તે સાથે
અશક્તિ ને બેચેની જણાવા લાગે છે. પ્રથમ ધણું
કરીને જીલ ઉપર તાળવામાં, તથા ગાંઠના ભાગમાં
ક્ષત પડે છે અને મોંઢું આવી ગયું હોય એમ લાગે
છે; જીલના મૂળ આગળ દાંતના પડખેના ભાગમાં
એક ખાસ ક્ષત કેટલીકવાર જોવામાં આવે છે.
મોંઢું એટલું બધું આવી જાય છે કે દર્દી ખિન્નકુલ
અનાજ ચાવી શકતો નથી કે ગળે ઉતારી શકતો
નથી. કાંઈ પણ મસાલો, ખટાસ કે દારૂ જેવો જલદ
પદાર્થ લેવાથી દુખાવો વધે છે, ગળામાં ચીકણા શ્વેદ
ચોટી રહે છે, અને તેને બહાર કાઢતાં ઘણી મુશ્કેલી

* Synonyms:—Diarrhoea Alba,
Tropical Aphthæ, Endemic Diarrhoea,
Aphthoides Chronica, Ceylon Sore mo-
uth, Psilosis Linguae et Mucosa In-
testini &c.

પડે છે. તે શ્લેષ્મ એટલો બધો હોય છે કે દર્દીને એમ લાગે છે કે ગળા આગળ કાંઈક પ્રવાહી ભરાઈ રહ્યો છે. ગરમ પાણી કે દુધ પીવામાં તે શ્લેષ્મમાં વધારો થાય છે. ખોરાક ગળે ઉતારતી વખતે અન્ન-માર્ગમાં અને છાતીમાં કાંઈક બળતું હોય એમ લાગે છે. કેટલીક વખત દર્દીના સાદા ઓળખી શકાય નહિ એટલો બધો બદલાઈ જાય છે. મોંદું આવી જાય છે તે સાથે અજીર્ણ રહ્યા કરે છે અને સવારમાં બે ચાર વખત સુફેદ, ગંધાતા અને શીણવાળા ઝાડા આવે છે, તથા તે પછી જરા ખાવાની રૂચિ થાય છે, ઝાડો એ સાધારણ દર્દ છે, એમ સમજી દર્દી તરત તો ડાકટરની સલાહ લેવામાં બેઠકાર રહે છે, પણ થોડા વખત પછી તે ઝાડો દુઃસાધ્ય થઈ પડે છે, અને દર્દી ક્ષીણ થતો જાય છે; ક્ષીણતા દર્દીની છાતી, બાવડાં, અને ડાક ઉપર સ્પષ્ટ જણાવવા લાગે છે. પેટનો ભાગ કુદી આવે છે, તોપણ તે દાખી જોતાં નરમ અને પોચું લાગે છે. જમ્યા પછી ખાટા ઓડકાર આવે છે, અને કોઈ કોઈ દિવસે સવારમાં કિલટી થાય છે.

ઝાડાની પરીક્ષા કરતાં તેમાં શ્લેષ્મ, શ્લેષ્મ પડના કટકા, કેટલીક જાતના જંતુઓ, અને કોઈ વખત કૃમિના ઇંડાં પણ માલૂમ પડે છે. નાઇટ્રોજનવાળો ભાગ અને ચરબી પચ્યા વિના ઝાડામાં પુષ્કળ પ્રમાણમાં દરેજા નીકળી જાય છે, અને તેથી શરીર ઉપર ચરબી બિલકુલ જામી શકતી નથી.

રૂધિરમાંથી લાલ રજકણો ઓછાં થઈ જાય છે. અને તે સાથે સફેદ રજકણો પણ કમી હોય છે. વ્યાધિના ઉત્તરસ્વરૂપમાં લાલ અને સફેદ રજકણોનું પ્રમાણ ૪૦૦ માં ૧ નું હોય છે.

શરીરનો દેખાવ કોઈ વખત સુધરે છે તો પણ વ્યાધિ નિર્મૂળ થતો નથી. અને ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે, ને અશક્તિ વધતી જાય છે. વખત જતાં દર્દીનું મન પણ નમળું અને ઉશ્કેરાઈ જાય તેવું થાય છે; ત્વચા શુષ્ક અને ખડખડી થઈ જાય છે; ને તેમાં કરચલી પડવા લાગે છે. જીભ લીસી, ચળકતી, રતાશપર પીળા રંગની, તથા નાની અને ઘણી વખત ચીરા પડેલી હોય છે; અજીર્ણના ચિન્હો વધતાં જાય છે, અને ઝાડો વધારે વખત આવે છે. થોડા થોડા દિવસને અંતરે દર્દીનું વજન કરી જોતાં તેમાં ઘટાડો થતો માલૂમ પડે છે; પેટમાં વાયુનું જોર

વધે છે, ચક્રતું કદ નાનું થઈ જાય છે, હુંડી ઉપર સોજા ચઢે છે, અને નાડી ધીમી અને નબળી રહ્યા કરે છે. આ પ્રમાણે આ દર્દ થોડા દિવસ મટ્યું લાગે, થોડા દિવસ વળી ઉથલો મારે કે થોડા દિવસ સાધારણ ચાલ્યાં કરે, તોપણ જ્યાં સુધી ખરાબર ઉપચાર કરવામાં આવે નહિ ત્યાં સુધી ખરેખર વધારે ને વધારે ખરાબી કરતું જાય છે, અને આખરે કૃશ થઈ ગયેલો, હોશ કોશ વિનાનો. અને થોડી સહન શક્તિવાળો દર્દી ઝાડાના એક ઉત્તર સ્વરૂપનો ભોગ થઈ પડે છે, એટલે ઉપરા ઉપરી ઝાડા થવા લાગે છે અને તેને લીધે, અગર નબળાઈથી રક્તાશય બંધ પડવાથી તે પોતાના દુષ્પ્રદાયક વ્યાધિમાંથી સદાને માટે મોક્ષ મેળવે છે.

કેટલાક ડાકટરો આ વ્યાધિના ત્રણ જુદા જુદા કાળ ગણે છે, પહેલા કાળમાં મુખનાં અને અજીર્ણનાં ચિન્હોનો સમાવેશ થાય છે. બીજા કાળમાં આંતરડાના બિગાડ તથા ઝાડાનો સમાવેશ થાય છે, અને ત્રીજા કાળમાં નબળાઈ, કૃશતા, રક્તદોષ, સોજાઈ ત્યાદિનો સમાવેશ થાય છે. કવચિત્ મુખના કાંઈ પણ દર્દ વિના આ વ્યાધિ થાય છે, અને કવચિત્ ઝાડાની કાંઈ પણ હરકત વિના મુખનાં ને અજીર્ણનાં ચિન્હો ધણું લાભા વખત સુધી ચાલ્યાં કરે છે.

આ દર્દની સાથે થઈ આવતા બીજા વ્યાધિયો:-સખત ઝાડો, મરડા સાથે ઝાડો, રૂધિરવાળો ઝાડો, પેટનો દુખાવો, પેશિયાળો વરમ. નિદ્રાનાશ, પેડુમાં મળાવરોધ, આમળા નીકળવી, કમળો, મધુ પ્રમેહ, રૂધિરમાં લાલ રજકણની ખામી, કેટલીક જાતના રક્તદોષ આદિ થાય છે.

નિર્ણય:-આ વ્યાધિને સાધારણ ઝાડાના દર્દથી જુદો સમજવા માટે નીચેની બાબતો ઉપર લક્ષ આપવું જોઈએ. આ વ્યાધિમાં ઝાડો અનિયમિત રીતે લાંબા કાળ સુધી લગભગ દરેજા સવારના ભાગમાં વિશેષ વખત આવે છે, તે સાથે અજીર્ણ અને વાયુ વર્તાય છે. પેટ પુલેલું રહે છે, વગાડવાથી ડમડમ ખેલે છે અને દસ્ત શીણવાળો, પુષ્કળ જત્યામાં અને ચરબીને લીધે ભૂતડા કે માટીના જેવા ફિક્કા રંગનો હોય છે. આ સાથે નબળાઈ, અને કૃશતા વધતાં જાય અને મોંઢામાં ચાંદાં પડે ત્યારે તરત આ વ્યાધિથી માનવાનું કારણ મળે છે. વૈનડરશીઅર નામનો ડાકટર એમ જણાવે છે કે ઝાડામાં ચરબી જાય કે તરત આ વ્યાધિની શંકા કરવી; પણ એટલું જ્યાનમાં

રાખવાનું કે માત્ર પૈકિયાઝનો વરમ થયો હોય તો પણ ઝાડમાં ચરખી જાય છે.

આ દર્દના જેવાંજ લક્ષણોવાળા બીજા વ્યાધિયો, અને તેમાં રહેલો લેદ.

હોજરીના વરમ:—હોજરીના વરમથી પણ ઝાડ થઇ આવે છે, અને અજીર્ણ વર્તાય છે. પરંતુ તે દર્દમાં દસ્તનો રંગ સફેદ ઉપર હોતો નથી, દસ્તમાં ફીણ હોતાં નથી, અને દસ્તનો જલ્થો થોડો હોય છે.

મોંડું આવી જવું. થુલીઓ વિગેરે:—મોંડું સાધારણ રીતે આવી જાય ત્યારે મોટાં સફેદ ચાકાં કેટલીક જગ્યાએ પડેલાં જેવામાં આવે છે અને સ્પુના વ્યાધિમાં ધણાં નાનાં ચાકાં પડે છે, ક્ષતવાળા ભાગ ત્વચા રહિત ખુલ્લા તથા આળા હોય છે, અને તે ઉપર સ્પર્શ જરા પણ સહન થઇ શકતો નથી. લાંબા વખત સુધી સ્પુના દર્દમાં મોંડું આવ્યા કરે છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણો “થ્રશ” ને મળતાં થઇ જાય છે.

ડુંગરી મુલકમાં થતો ઝાડાનો આજર:—આ દર્દ માત્ર ડુંગર ઉપર રહેનારા લોકોને થાય છે, અને સ્પુવાળા દર્દી ઘણુંકરીને ડુંગર ઉપર રહેનારા હોતા નથી. ડુંગરી મુલકના ઝાડામાં મોંડું આવી જવાનાં કાંઇ લક્ષણો હોતાં નથી. કોઈવાર ડુંગરી મુલકનું ઝાડાનું દર્દ બદલાઈને સ્પુનું સ્વરૂપ થઈ આવે છે.

દીર્ઘ અતિસાર ને મરડાનું જીર્ણ રૂપ:—આ વ્યાધિમાં મોંઢાનાં કાંઇ ચિન્હો હોતાં નથી, અને ઝાડાનો રંગ સફેદ ઉપર હોતો નથી, એટલુંજ નહિ પણ કોઈ કોઈ વાર તેમાં લોહી પડે છે, અને મળ ત્યાગ કરતી વખતે દુખાવો થાય છે. સ્પુની અંદર દુખાવો થતો નથી. વળી જીર્ણ મરડામાં આંતરડામાં વરમ હોવાથી આંતરડાને દાખી જેતાં દુખે છે, પણ સ્પુમાં આંતરડાં દાખ્યેથી દુખતાં નથી. આટલું જતાં પણ કોઈ વાર માત્ર મરડાના દર્દમાં સ્પુના જેવાં સ્વળાં લક્ષણો થઈ આવતાં જેવામાં આવે છે.

પૈકિયાઝનો દીર્ઘ વરમ:—આ વરમને લીધે પૈકિયાઝના ભાગમાં દાખ્યેથી દુખે છે, ઝાડામાં ચરખી ધણી જાય છે, અને તે સાથે પેશાબમાં અમુક જાતના પાસાદાર પદાર્થો (Cambridge's crystals) પણ જાય છે; પણ મોંડું આવી જતું નથી.

પરિણામ:—આ દર્દનું પરિણામ ધણે ભાગે ભયંકર થઇ પડે છે; કારણકે જે સારા ડાક્ટરની દવા

ચાલતી હોય, તોપણ જે દર્દી પોતાનું મન હાથમાં રાખે નહિ, અને ડાક્ટરની સલાહ પ્રમાણે ખરાબ વર્તે નહિ, તો દર્દ વધારે ને વધારે ઉગ્ર રૂપ ધારણ કરતું જાય છે. ઝાડાનું દર્દ ગમે તેવા હલકા રૂપમાં શરૂ થાય, તોપણ તેનો જરાપણ અનાદર કર્યા વિના ઉપચાર કરવાની જરૂર છે, અને તે સાથે મોંઢાનાં દર્દ થાય, તો તે સ્પુ છે કે કેમ તેનો જલ્દી નિર્ણય કરીને શરૂઆતમાંજ દર્દ નિર્મૂળ કરવાની જરૂર છે; કેમકે સ્પુ એવો વ્યાધિ છે કે એકવાર દવાથી થોડો આરામ થાય છે, તોપણ તે ફરી ફરીને ઉથલો માર્યા વિના રહેતો નથી.

ચિકિત્સા.

આ રોગની દવાનું કાંઈ પણ નક્કી થયું નથી. સ્ટ્રામેરી નામના ફળ ખાવા અપાય છે તેમ તેના અર્કનાં ટીપાં અપાય છે. જેને ફેગેરીઆવીસ્કા કહે છે. આ છોડની જાલના પાણીના કાગળા કરવાથી મોં આવેલ મટે છે.

આ ફળ જેનાથી ખાઇ શકાય તેટલાં પાકાં ખાવા આપવાથી કેટલાક રોગી સારા થયા છે.

હોમિયોપથી સિદ્ધાંત પ્રમાણે “સ્પુ” તેમજ “હીલ ડાયેરીઆ” નામના રોગમાં ઝાડાની દવાઓનાં લક્ષણોને મળતાં લક્ષણોવાળી તેમજ જીવન રસાયણની ૩૮-૨૦૦ અંશવાળી દવાઓ આપવાથી ઔષ્ઠોપૈથીક દવાઓ કરતાં સારા ફાયદા થતા અનુભવમાં આવ્યા છે; માટે ધીરજથી લાંબા વખત સુધી દર્દીઓ પાસે દવા લેવાનું કચુલ કરાવવું જોઇએ. તેમ જીર્ણ રોગોમાં કચુલાત નહી લેા તો દર્દીઓ અપજશ આપ્યા વગર રહેશે નહી અને જેમ ઔષ્ઠોપૈથીક દાકતરો તેમજ વૈદ્યો અને હકીમોની એક બે અઠવાડીયાની અજમાયશ લે છે તેમ તમારો પણ ભોગ થશે. વાસ્તે જીર્ણ રોગોમાં યશ લેવો હોય તો જરૂર કચુલાત લેવાની ભલામણ છે.

આયોર્કમીસ્ટી:—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, અને મોંડું દાહ સાથે લાલચોળ થઇ આવ્યું હોય; પણ ચાંદાં પડ્યાં ન હોય ત્યારે ફૂરમફૂસી ની લુકી મોંઢામાં ભભરાવવી, તથા તે જરા ઉજી-દકમાં પીવાને માટે પણ આપવી. જે ચાંદાં પડ્યાં હોય, અને ફાતરી ઉખડી જતી હોય, તો કાલી-ચુરની લુકી સારી પેટે ચાંદાં ઉપર લગાડવી,

અને ઔષધ તરીકે પણ તે દવા ફેરમફાસની સાથે વારાફરતી દિવસમાં ત્રણ વખત ૩૦×ની આપવી. આ બન્ને દવાથી ઝાડામાં પણ ઘણો સુધારો થશે; શરૂઆતના દરેક લક્ષણને માટે આ બન્ને દવાઓ ઉત્તમ છે. જે પવન બહુ થઈ આવતો હોય, અને ચુંક આવતી હોય તો ગરમ પાણીમાં ઉપરની દવા આપવાના વચ્ચેના વખતમાં મેગ્નીશિયમ ફોસ્ફેટ ૩૦× ચાર પાંચ ગ્રેઇન્સ આપવાં. જે ખાટા ઝોડાકાર આવતા હોય, તો નેટ્રમ ફોસ્ફેટ સવારમાં થોડા દિવસ સુધી બે વખત પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ આપવું. શીણ વળતો અને પાતળો પાણી જેવો ઝાડો આવતો હોય તો નેટ્રમ ઝુર ૩૦× અનુકૂળ થશે.

નળળાઇ માટે કેલીફોસ્ફેટ ૩૦× રાતના આપવાથી મનની નળળાઈ જશે અને નિદ્રા આવશે. કેલ્કેરીઆ ફોસ્ફેટ દિવસમાં બે ત્રણ વખત ખાધા પછી આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ મટાડવા માટે અન્નમાર્ગને જેમ બને તેમ ઝોછો શ્રમ પડે, અને તેની ત્વચાનો વરમ મટી જઈને ચાંદાં રૂઝાઈ જાય એ તરફ ખાસ લક્ષ આપવાનું છે. તે માટે ખોરાક જેમ જીને તેમ સહેલાઈથી પચે તેવો હોવો જોઈએ અને આંતરડાની અંદર સડતા પદાર્થોને જેમ બને તેમ દૂર કરવા જોઈએ. જ્યારે વ્યાધિને નિમૂળ કરવાને માટે ઉપચાર ચાલતા હોય ત્યારે શરદી લાગવાથી, ખરાબ ખોરાક લેવાથી, અપચો થવાથી, અતિ શ્રમથી કે એવા કોઈ કારણથી દર્દ ફરીથી જોર ન પકડે તે માટે સાવચેતી રાખવાની જરૂર છે.

ઉપાયના મુખ્ય ભાગો આ પ્રમાણે છે.

૧. હોમીઓપેથીની દવા.
૨. આયોફીરટીની દવા.
૩. દર્દીના મનની કેળવાએલી શક્તિ અને પ્રમાણિકતા;
૪. ખોરાક.
૫. આરામ.
૬. ચોખ્ખો પોશાક.
૭. આંતરડામાં સડતા મળનો ત્યાગ.
૮. હવાફેર, અને ચાકરી.

દવાનો વિષય અલગ રાખતાં બીજી બાબતો નજીવી છે, એમ બિલકુલ સમજવું નહિ.

અનોખળી—એ એક એવી અપાર શક્તિ છે કે તે વડે દર્દી ધારે તેવો સુધારો પોતાના શરીરમાં કરી

શકે, અને ગમે તે દર્દને હકાવી શકે; માટે દરેક તન્દુરસ્ત તેમજ નાદુરસ્ત આદમીએ પોતાના મનને મજબૂત કરવાને પ્રયત્ન કરવો ધટે છે. કદાપિ મનોબળ વધારી શકાય નહિ તો, ડાક્ટરે આપેલી સલાહને લાંબા વખત સુધી દબતાવી વળગી રહેવું. ઉપાય કર્યાં કરવાનો નિશ્ચય જ્યાં સુધી દર્દી કરે નહિ, ત્યાં સુધી આરામ થવાની વાકી ઘણી ઝાણી રહે છે. વળી કેટલીક વખત દર્દી પ્રમાણિકતાથી ડાક્ટરની સલાહ પ્રમાણે વર્તવાને બદલે પોતાની હલકી વૃત્તિને આધીન થઈને ખાવા પીવામાં તથા બીજા વ્યવહારમાં અનિયમિતતા કરે છે, અને તેની ડાક્ટરને અગર તેના સારવાર કરનારને ખબર પડવા દેતો નથી તથા કુપથ્ય કરે છે એથી વ્યાધિ સુધરી શકતો નથી. આવી જાતની કાંઈ ભીતિ ન હોય, અને બરાબર ઉપચાર શરૂ થઈ શકે, ત્યારે દર્દીનું દર અડવાડીએ વળન કરવું, અને રીતસર નોંધ રાખવી.

ખોરાક:—ઝાડાનો વ્યાધિ મટાડવા માટે ખોરાક એ અતિ અગત્યની બાબત છે; અને તે માટે માત્ર છ પ્રકારના ખોરાક અનુકૂળ છે એમ સર્વમાન્ય થયું છે. તે સિવાય બીજા ખોરાકથી આરામ થતાં બહુ મુશ્કેલી પડે છે. તે છ પ્રકાર નીચે આપ્યા છે.

૧. માત્ર ચોખ્ખા દુધનો આહાર.
૨. દુધ અને ફળનો આહાર.
૩. માત્ર ફળનો આહાર.
૪. મીઠા એટલે માંસાહાર.
૫. માંસ અને દુધનો આહાર.
૬. અન્નાહાર.

આ સર્વમાં માત્ર ચોખ્ખા દુધનો આહાર ઉત્તમ છે. ચોખ્ખું દુધ મળવું ઘણીવાર મુશ્કેલ છે, અને તે માટે ખાસ એક તન્દુરસ્ત ગાયને ઘર આગળ રાખવાની જરૂર છે; કોઈ વખત જ્યારે દુધ પણ પચી શકતું નથી, અને ઝાડામાં તે નીકળી જાય છે, ત્યારે હાથ અગર દર્દી અનુકૂળ થાય, તો તે લેવું. જે દુધમાં ચરખીવાળો ભાગ વધારે હોય છે, તે સહેલાઈથી પચતું નથી, અને તેટલા માટે બેસનું દુધ, અગર ગાયનું પણ બહુ ચરખીવાળું દુધ પસંદ કરવું નહિ. દર્દીથી આંતરડાની અંદર ઝેરી જંતુઓ ફાવી શકતાં નથી અને તેથી દર્દી ઘણીવાર ચમત્કારી ફાયદો કરે છે.

બનતાં સુધી દુધ દોવાય કે તરત પીવું એ ઘણું ફાયદાકારક છે, તોપણ જ્યારે તેમ ન બની શકે,

ત્યારે તેને ગરમ કરી રાખવું અને થોડે થોડે અંતરે રૂચિ પ્રમાણે તેમાંથી લેવું. દુધ ગરમ કર્યા પછી તેને જરા ઠરવા દઇને થોડીક શીશીઓ સાફ કરીને તેમાં તે દુધ માથા સુધી ભરવું. પછી તેને એવી રીતે ખુચ મારવો, કે અંદર હવા રહેવા કે જવા પામે નહિ. સ્ટોપર બાંધવ વધારે સારી છે. તે શીશીઓને થંડી જગ્યામાં મુકી રાખવી, અને જ્યારે દુધ લેવાની જરૂર પડે, ત્યારે તેમાંથી એક શીશી ખાસવી અને તે દુધ વાપરવું. કાષ્ઠપણુ વખત શીશી-માંનું દુધ ખુલ્લું પડ્યા રહ્યા પછી દર્દીને આપવું નહિ. દર્દી જેટલું દુધ એક વખતે લઈ શકતો હોય, તેટલાજ માપની શીશીઓ રાખવી.

શરૂઆતમાં દુધ દર્દીની રૂચિ પ્રમાણે થોડું થોડું આપવું, અને ક્રમે ક્રમે તેમાં વધારો કરવો. જાશ પણ દુધને બદલે શરૂઆતમાં થોડી થોડી અપાય છે, અંત પછી જરા હીક થાય, એટલે દુધનો ભાગ થોડો થોડો સાથે શરૂ કરવો, એમ કરતાં કરતાં આગળ વધવું. દુધ પીતી વખતે ઉતાવળથી તેના મોટા ઘુંટડા લેવા નહિ, પણ ધીમે ધીમે તેના નાના ઘુંટડા ચુસીને પીવા. એ પ્રમાણે છેક રૂપીઆ ભારથી શરૂ કરીને ૮ શેર કે ૧૦ શેર સુધી દુધ લઈ શકાય ત્યાં સુધી વધવું. દુધ વધારતી વખતે દુધનું પ્રમાણ એકેક ખોરાકમાં ઘણું વધારવું નહિ, પણ તે ચાર વખત લેવાનું હોય તો છ વખત લેવું, છ વખત લેવાનું હોય તો આઠ વખત લેવું, એમ તેના ભાગ વધારવા. જરૂર પડે તો ૨૪ કલાકમાં ૧૨ વખત દુધ આપવાની ગોઠવણ પણ ગેરવ્યાજબી નથી. દુધ ન પચે ત્યારે દુધને લીંબુના રસથી ફાડી તેને ગાળી જે પાણી રહે તે આપવું. બીજી રીતે દુધ ફાડવામાં આવે છે. તે રીત નીચે પ્રમાણે છે. ઉકળતા દુધમાં $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ જેટલી ડીનરશૌરી નાંખી દુધ ફાડી નાંખી તે ગાળી લેઈ તે પાણી જેવું દુધ બને કલાકે આપવું. તેમ કરવાથી દુધની ચરખી જે પચતી નથી અને ઝાડા કરાવે છે તેમ ચુંકાય છે તે નિકળી જાય છે અને તે પાણી જે વ્હેવાઈન (Whey-wine) કહેવાય છે તે બધા દુધના પ્રયોગ કરતાં ઉત્તમ ઉપાય છે. તેથી બહુ કેસો મટી જાય છે અને શક્તિમાં વધારો કરે છે તથા જ્વર લાગુ પડતો નથી. દુધનો પ્રયોગ શરૂ કર્યા પછી પણ જ્યારે તે અનુકૂળ ન આવે, ત્યારે જાશ આપવી, અને ફરી ફરીને દુધ આપવા પ્રયત્ન કરી જોવો. જ્યારે ઝાડાનો સફેદ

રંગ બદલાઈને તેમાં પીળાશ અને રતાશનો વધારો જણાય, ત્યારે સુધારો થાય છે એમ સમજવું.

જો દુધ એવી રીતે અનુકૂળ ન થાય, તો દુધ-માં સોડા બાઈ કાર્બોનેટ એક આઉંસે એક ટ્રેઇન, અગર લાઇમવૉટર (ચુનાનું પાણી) દુધના ૬ આઉંસમાં ૧ આઉંસ મેળવીને તે આપવું. દુધના પ્રયોગ દરમ્યાન પાણી જેમ અને તેમ ઓછું પીવા આપવું.

જરા સુધારો થાય છે એમ લાગે, અને દર્દીના વજનમાં વધારો જણાય તો દર્દીને જરા ઠરવા ફરવાની છૂટ આપવી, પણ શરદી ન લાગે, તેની ખાસ સાવચેતી રાખવી. દોઢ બે માસ સુધી દુધનો પ્રયોગ ચાલે અને તેના સારો જતથો પાચન થવા લાગે, એટલે પછી સફરજન, કેળાં, પોપૈયાં, મીઠાં લીંબુ, મીઠી દ્રાક્ષ, પાકી કેરી, મીઠાં સ્ટ્રોબેરી વગેરે-માંથી જે મળી શકે, તે જરા જરા આપવું. કડછાં અને ખાટાં ફળો બિલકુલ આપવાં નહિ. કેરીનો રસ આપવો નહિ; પણ ઉંચી જાતની પાકી કેરીને કાપીને તેમાંથી થોડો ભાગ માત્ર આપવો. બાફેલા બટેટાનો થોડો ભાગ રૂચિ પ્રમાણે આપવો, પરંતુ ગરમ મ-સાલા ચઢાવીને તળેલાં શાકો બિલકુલ આપવાં નહિ. બરફનું પાણી, કે સોડાવૉટર, ચાહ, કૌશી, દારૂ કે દારૂના સત્વવાળી દવાઓ કે આસવો બિલકુલ ફાયદા-કારક નથી. તમાકુ ખાવાની કે બીડીમાં પીવાની કે હરકોઇ રીતે વાપરવાની આદત હોય તો તેને નિચ-મિત કરવી. દારૂની ટેવ હોય તો દારૂ તદ્દન બંધ કરી દેવો. તે બંધ કરવાથી જે અડચણ આવે છે, તેના કરતાં તે ચાલુ રાખવાથી વધારે નુકશાન થાય છે.

જેમ દુધનો ખોરાક લેવાય છે, તેમ માત્ર પાકાં ફળોનો આહાર કરવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. સફરજનને બાકીને તેનો રસ અને ગર્ભ દિવસમાં ચાર પાંચ વખત આપવામાં આવે છે; તે સાથે સારી પાકી દ્રાક્ષ, સ્ટ્રોબેરી અને સેબફળ પણ પચી શકે તેવા રૂપમાં અપાય છે. તાજાં બીલીનાં ફળ મળે, તો તે ઉત્તમ છે. તાજાં બીલીનાં ફળને પ્રથમ બાફવાં, અને પછી તેને કાપીને ખમણવાં અગર બારીક કકડા કરવા, પછી તે ખમણુ અથવા કકડાને દુધમાં નાખીને તે દુધ ગરમ કરવું. સ્વાદને માટે તેમાં ઇલાયચી ને જરા સાકર મેળવવાં, દુધ થોડો વખત ઉકળે, ત્યાર પછી તેને સાફ કપડાથી ગળી લેવું, અને તે દુધને ખોરાક તરીકે દિવસમાં

ત્રણ વખત વાપરવું, જે તાજાં ફળ ન મળે તો ખીલીના ફળનો અગર સફરજનનો મુરખ્ખો ક્યાંઈથી લાવી તેનો ઉપયોગ કરવો. ખીલીનો સુકો ગર્લ તૈયાર ન્યારે જેઈએ ત્યારે મળી શકે છે, અને તેને ખાશીને તેનો અવલેહ અગર મુરખ્ખો ખનાવી શકાય છે. કડાછાલનો અવલેહ પણ ખોરાક તરીકે અપાય છે.

જેમ દુધ કેટલાક દર્દીને માફક આવતું નથી, તેમ કેટલાંકને ફળો પણ માફક આવતાં નથી; એવું હોય, ત્યારે તે ફળનો ઉપયોગ જલદી બંધ કરવો, અને જે ફળથી ફાયદો જણાય તે ફળ આપવાં. ખટાસ વિનાનાં દાડમ હિતકર છે, પરંતુ તેના ઠળીઆ ગિલકુલ ગળે ઉતારવા જેઈએ નહિ. આવા કારણથી કોઈ એક પણ ફળને માટે આગ્રહપૂર્વક ભલામણ કરી શકાય તેવું નથી.

માંસાહાર:—ઉપરના બંને આહાર પ્રતિકૂળ થાય અને ધર્મ સંબંધી કાંઈ બાધ ન હોય તેને માટે છે, અને તે પણ ખસુસ ફાયદો કરશે એમ કહી શકાય નહિ. લંકામાં આવી જતનું ઝાડાનું દર્દ મટાડવા માટે વાજરડાનું અથવા ખકરાનું લીવર એટલે કે ચક્રત ત્યાંના લોકો પકાવીને ખોરાક તરીકે વાપરે છે, અને તેથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. (raw flesh) એક પથરની ખાંડણીમાં નાખીને ખાંડવું, અને તેમાં આશરે બે આઉંસ ચોખ્ખું પાણી, અને ૨૦ ટીપાં ડીલ્યુટ હાઇડ્રોક્લોરિક ઍસીડ ઉમેરવાં, અને એટલે સુધી તેને ખાંડવું કે તેમાંથી જ આઉંસ માંસનો રસ ગાળી કાઢી શકાય. તેને માટે પ્રેસ આવે છે તે વધારે સારું હથીયાર છે. જ આઉંસ રસ કાઢવા માટે કાઈ કાઈ વાર ઘણા માંસની જરૂર પડે છે, માંસનો રસ તૈયાર થાય, ત્યારે તેમાં થોડુંક નિમક નાખવું, અને તે રસમાંથી એક નાની ચાની ચમચી ભરીને દર્દીને પા પા કલાકે પાવી; જે તે ખોરાકથી ફાયદો જણાય તો તેનું પ્રમાણ ધીમે ધીમે વધારવું; અને તે બરાબર પચે એટલે માંસની અંદરથી ચરબી વગેરે નકામા પદાર્થ કાઢી નાખી તેને મીઠાની સાથે બરાબર ખાંડીને ધીમાં પકાવીને આપવું. દર્દીની સાથે માંસનો આહાર કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે. આ સિવાય ખીફ ટી, ખીફ જૅલી ચીકન બ્રૉથ, ઇંડાની સફેદી અને દુધ વગેરેમાંથી જે જે અનુકૂળ થાય તે તે અપાય છે.

૩. **કંઠ્ઠી** વળી ભલામણ કરે છે કે ઉપચા-

રની શરૂઆતમાં ત્રણ ચાર દિવસ એરંડીઉ સવારમાં ૩. ૦૦ થી ૦૦૦ ભાર જેટલું આપવું, અને સાથે સાથે પીળું, સેન્ટોનીન પણ ત્રણ ત્રણ ગ્રેઇનની માત્રામાં બે ત્રણ દિવસ આપવું, પણ તેનાથી ફાયદોનો શક છે માટે જે બાયોકેમીસ્ટ્રીનું નેટ્રમ્ફોસ ૨x' ૩x અપાય તો સેન્ટોનીનની જરૂર રહેતી નથી.

અન્નાહારમાં ચોખ્ખા એ સહેલાઈથી પચે તેવો ખોરાક છે, અને તેથી જાશ અને ચોખ્ખા અગર દહીં અને ચોખ્ખા ઘણીવાર અનુકૂળ થઈ પડે છે, પરંતુ દહીં અથવા જાશમાં ખટાશ ન હોય તે સાવચેતી રાખવાની છે. સાધારણ મમરા અથવા પૌઆ પચે તો ખાવાને હરકત નથી, ઘઉંનો ખોરાક ઘણું કરીને માફક આવતો નથી, અને સઘળાં કંઠાળ તો તદ્દન તજ દેવાની જરૂર છે. બાજરી જે માફક આવે, તો અજમાવી જેવી. શેકેલી બાજરી ભરડીને તેના કકડા થાય, તે પાણીમાં નાખીને ચડવવા અને તે દુધ અગર જાશમાં ખાવા, અગર માત્ર તેને પુકળ પાણીમાં ખાશીને તેનો રસ માત્ર ગરમ દુધ સાથે મેળવીને અગર એકલો ચમચે ચમચે પીવા આપવો. ઉપર પ્રમાણે બાજરીને શેકીને તથા ભરડીને તેની રાખડી ખનાવાય છે, તેમાં શેકેલા ચોખ્ખા ભરડીને પણ મેળવાય છે. રાખડી તૈયાર થાય છે, ત્યારે તેમાં થોડુંક મીઠું નાખવામાં આવે છે.

વળી ખંડીના તાંદળા, ઝીણો ચણો હાજીખાની પણ વપરાય છે, બાજરીની કેશ જાશમાં પણ ખાવાથી ઝાડા બંધાય છે.

હાલમાં દહીં ખનાવવાની એક નવી રીત શોધવામાં આવી છે. મેસર્સ એલન અને હુંનખરીની કંપનીની “સૌરીન (sauerin)” નામની દવા આવે છે, તે દવા મંગાવી રાખવી. દોઢશેર દુધને ૧૬૦° સુધી ગરમ કરવું, જેથી દુધની અંદરના સઘળા જંતુઓ નાશ પામશે; તે દુધ કરતાં કરતાં ૧૦૦° જેટલું ગરમ રહે, એટલે તેમાં સૌરીનની ૬ ટીકડીઓ, અને બે ચમચા સાકર નાખવી, એટલે ત્રણ કલાકમાં દહીં જામી જશે. આ દહીં એકલું અગર અન્નાહારની સાથે આપી શકાય છે.

આરામ—ન્યારે અશક્તિ વધી ગઈ હોય, ત્યારે દર્દીને બિજાનામાંજ રાખવાની જરૂર છે. મળભૂતનો ત્યાગ પણ બિજાનામાંજ કરાવવા ગોઠવણ કરવી, જેથી આંતરડાને પણ શ્રમ ઓછો લાગશે, પ્રક્ષાલ-

નને માટે પાણી શરીરની ગરમીથી સહેજ વધારે એટલે આશરે ૧૦૦° જેટલું ગરમ રાખવું, અને પાણીથી સાફ કરવાનો રિવાજ રાખવો. ચિંતાથી અને તનમનના શ્રમથી દર્દીને મુક્ત રાખવો; અને સ્વસ્થપણે જોમ અને તેમ નિદ્રા વધારે આવે તેમ કરવું.

ચોથા પોશાક:—શરદી ન લાગે, તે માટે અવશ્ય ગરમ કપડાં પહેરાવી રાખવાં, અને પેટ ઉપર આશરે એક ઘૂટ પહોળાઇનો ફલાટીનનો પટ્ટો કાયમ વીંટી રાખવો. પગે મોજાં પણ પહેરાવી રાખવાં તથા તેના બિહાના ઉપર પવનનો સપાટો ન લાગે તેવી ગોઠવણ કરવી. ઉનાળામાં ગરમી ન લાગે, તે માટે સાવચેતીની જરૂર હોય છે.

સડતા મળનો ત્યાગ:—જો આંતરડામાં મળ ભરાઈ રહ્યા હોય એમ લાગતું હોય, તો શરૂઆતમાં એરંડીઉં રૂ. ૦૧ થી રૂ. ૧ ભાર સુધી દર્દીની શક્તિ જોઇને આપવું અને ન્યારે ભારે ખોરાક લેવામાં આવ્યો હોય, અને તેથી પેડુમાં દુખાવો જણાતો હોય કે ભાર લાગતો હોય ત્યારે એરંડીઆનો ઉપયોગ કરવો, પણ એરંડીઆનો ઉપયોગ વારંવાર થવો જોઇએ નહિ. આયોફીમીસ્ટ્રીની દવા આંતરડાને સાફ અને સડાથી મુક્ત રાખવા માટે ઉત્તમ છે. નેટ્રમ-ક્રૉસ, નેટ્રમમ્યુર, ફેરમફ્રૉસ, કાલીમ્યુર, કાલીફ્રૉસ ને મેગ્નીસીઅમ ફ્રૉસ એ સઘળાં જોઇએ તેવી સારી અસર કરી શકે છે.

હવાફેર:—દર્દીને ફેરવી શકાય તેમ હોય તો હવાફેર એ ધણો સારો ઇલાજ છે. દવાઓથી ન્યારે ફાયદો ખરાબર થતો ન હોય, ત્યારે હવાફેરથી તદ્દન આરામ થઈ જાય છે. ગરમ પ્રદેશમાંથી જરા ચંડા, અને નિર્ભળ પાણીવાળા પ્રદેશમાં જવું એ વધારે સલાહ ભરેલું છે, દર્દીને ફેરવવાથી શ્રમ વધારે પડે, તો ન ફેરવવો તે વધારે સાફ છે. દર્દીને પીવાનું પાણી શીટર કરેલું અપાય અગર ગરમ કરીને ઠંડા દીધા પછી અપાય તો કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

ચાકરી કરવા ઉપર દરેક દર્દ મટવાનો આધાર ધણો હોય છે. શરીરના સ્નાયુઓ ઉપર દરરોજ તેલનું મર્દન કરવું હિતકર છે અને ખની શકે તો અંગમર્દન રીતસર કરવું, એટલે શરીરની શક્તિ રહી શકે. ન્યારે પેટમાં દુખાવો થઇ આવે, ત્યારે જરા જરા શેક કરવો અને આસપાસના માણસોએ દર્દીને આનંદી અને ઉત્સાહી રાખવો, નિરાશા અને ચિંતા વ્યાધિને વધારે છે.

ડુંગરી મુલકમાં થતો ઝાડાનો મરજ.

(Hill Diarrhoea—હીલ ડાયેરીઆ.)

ગરમ દેશોમાં ડુંગરી મુલકની અંદર હોજરી અને આંતરડાના ભાગમાં કાઈ અનન્ય કારણને લીધે મંદ વરમ થાય છે, અને તેને લીધે સવારમાં વહેલક પાતળા અને ફીણવાળા થોડાએક ઝાડા થાય છે, ત્યારે ડુંગરી મુલકનો ઝાડાનો મરજ થયો ગણાય છે.

કારણ:—આ વ્યાધિનું ખરું કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. ઉંચા પ્રદેશમાં હવાનું થોડું દબાણ, ડુંગરના પથરોમાંથી વહેતા પાણીમાં જાત જાતની માટી પથર, ધાતુ વગેરેની અસર, ગંદકી અને સડતા પદાર્થોથી પીવાના પાણીમાં થતો ખગાડ અને શરદી વગેરે કારણો સાધારણ રીતે માનવામાં આવે છે. ચોમાસું ગયા પછી તરત કેટલીકવાર આ દર્દ ડુંગરી ભાગમાં થાય છે.

ઇતિહાસ:—ડા. આન્ડે ૧૮૫૪માં આ વ્યાધિને પ્રથમ પ્રસિદ્ધમાં આણ્યો, અને ડા. કૉંબીએ ૧૮૬૨ માં આ વ્યાધિને સ્મૃતિ કરતાં એક જુદા વ્યાધિ તરીકે ઓળખાવ્યો; અને તે એમ માને છે કે દરી-આથી ૬૦૦૦ ઘૂટની ઉંચાઇએ આ દર્દ મંલવિત છે. લંકામાં આ દર્દ ૩૦૦૦ થી ૪૦૦૦ ઘૂટની ઉંચાઇએ થતું જોવામાં આવે છે. ડા. ડન્કન લખે છે કે માઇકા જાતના અખરખની જાતના પથરની અસર પીવાના પાણીને લાગવાથી આવા ઝાડા થાય છે.

ચિન્હો:—સવારે પેટમાં જરા દુખતું હોય એમ લાગે છે, પછી ફીફા સફેદ રંગનો ઝાડો શીણ વળતો ધણા મોટા પ્રમાણમાં બે ચાર વખત ઉતરે છે, અને તે પછી દર્દીને જરા ડીક લાગે છે. આખો દિવસ દર્દી પોતાનો ધંધો કરી શકે છે, પણ બીજે દિવસે સવારે તેની જ રીતે બે ચાર વખત ઝાડો આવે છે, અને ન્યાં સુધી કાંઈ ઉપાય કરે નહિ, ત્યાં સુધી તેમાં કાંઈ સુધારો થતો નથી. જો દર્દી પોતાના ડુંગરી રહેઠાણને છોડીને ખીજ જગ્યાએ નીચા પ્રદેશમાં દવા કરાવવા અથવા એવા કાઈ કારણથી જાય, તો ઝાડો બંધ થઇ જાય છે, અને તેથી સુધારો થયો છે, એમ જાણી ઉપાય કરવા બંધ રાખે છે પણ ફરીથી ડુંગરી પ્રદેશમાં જાય છે એટલે તરત તેવાને તેવા ઝાડા આવવા લાગે છે.

નિર્ણય:—દર્દી ડુંગરી મુલકમાં રહેતો હોય, અને તે સાથે તેના મોંઢામાં વરમ ચાંદા પડ્યાની કાંઈ

મિથાની ન હોય, તો તે ઉપરથી આ વ્યાધિને સ્ત્રુના કરતાં જુદો ગણી શકાય છે.

પરિણામ:—સારી દવા અને સારવારથી આ દર્દ જલદી નિર્મૂળ થઈ શકે છે, તોપણ કેટલાક દર્દીઓને તો કુંગરવાળો પ્રદેશ તન્દુરસ્તીની ખાતર છોડવાની જરૂર પડે છે.

આયોકુંભીરૂટી:—ઝાડાના અને સ્ત્રુના વ્યાધિમાં લખેલી દવાઓમાંથી જે જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

ચિકિત્સા.

આસેનિકમ:—પાતળો, કાળો અગર પીળો, ને દાઢક ઝાડો ધણા દિવસથી ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે; જમ્યા પછી તરત ઝાડો થતો હોય તો પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

સેપ્ટીસીમીનમ:—જો માણસોનો જલ્થો એક રથળે થવાથી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, જેને અંગ્રેજીમાં “કમ્પ ડીહેરીઆ” કહે છે, તે હોય તો સેપ્ટીસીમીનમ^{૪૦} ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. તેવે સમયે એપીસીયા^{૧-૩૦} આપવાથી પણ ઠીક થાય છે.

એપોસાઇનમ કુંજા બીનમ:—પેટમાં પાણી ને પવન ખૂબ લાગતું હોય, ગુદાદાર નળગું પડી ગયું હોય અને પાણી જેવો ઝાડો અવાજ સાથે નીકળી જતો હોય, તથા દસ્ત બંધ રહેશે કે નહિ અગર પોતે થોડો વખત વિશ્રાન્તિ લઈ શકશે કે નહિ તે ખાતતનો પોતાને ભરોસો રહી શકતો ન હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

એલોઝ:—આ દવા એળીઆમાંથી બને છે, અને જ્યારે રાતના બે વાગ્યેથી સવારના દશ વાગ્યા સુધી ઝાડો વધારે થતો હોય તે સાથે દસ્તની હાજત બહુ સખત રહ્યા કરતી હોય, ને ઝાડો દર્દીથી રોકી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બંને કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

સદ્દર:—સવારે ઉઠ્યા પછી તરત પીળો ઝાડો રોકી શકાય નહિ તેવી રીતે બે ત્રણ વખત થતો હોય તો આ દવા બંને કલાકે આપાય છે.

એપીસ:—સવારમાં લીલાશ પડતો પીળો ઝાડો હમેશાં જોસથી ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવાથી સુધારો થાય છે.

ફ્રેક્સ ફ્રેક્સ:—સવારમાં તપખીરીઆ રંગનો પાતળો પાણી જેવો ઝાડો ઉતરતો હોય, અને તે માટે હાજત એવી સખત થતી હોય કે દર્દી ઉંઘમાંથી જાગી જતો હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે, તે શતક છ અંશ વાળી બંને કલાકે આપવી.

ગુફર લુટીઆ:—સવારમાં ચારથી પાંચ વાગ્યા સુધીમાં પીળો ઝાડો ઉતર્યા કરતો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

પોડોફાઇલમ:—પીળા પણ પાણી જેવા પાતળા ઝાડા કાંઈ પણ દુખાવા વિના રાતના ૩ વાગ્યેથી સવારના ૯ વાગ્યા સુધી થતા હોય, પેટમાં અને “રેક્ટમ” નામના આંતરડાના ભાગમાં અશક્તિ જણાતી હોય, આમળ નીકળી આવતી હોય, કે ઝાડાની સાથે મસ્તકમાં કાંઈ હરકત જણાતી હોય, ત્યારે આ દવા બંને કલાકે અપાય છે.

વળી જમ્યા પછી કે પાણી દુધ કે કાંઈ પણ પ્રવાહી પીધા પછી તરત ઝાડો ઉતરી જતો હોય, ત્યારે પણ આજ દવા અગત્યની છે. બચ્ચાંને દાંત આવતી વખત ઝાડો થયો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ટ્રોખીડીઅમ:—અનાજ કે કાંઈ પણ પ્રવાહી લીધા પછી, પેટમાં ધણા દુખાવો થતો હોય, પછી ગંધાતો ને કાંઈ કાંઈવાર લોહીવાળો ઝાડો ઉતરતો હોય, અને તે ઉતરતી વખતે ગુદા આગળ ધણા દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. આ દવા શતકના ૩૦ અંશવાળી બંને કલાકે અપાય છે.

કોલોસિન્થ:—તપખીરીઆ રંગનો ઝાડો જમ્યા પછી કે કાંઈ પ્રવાહી લીધા પછી તરત ઉતરી જતો હોય, અને તે સાથે પેટમાં ધણા દુખાવો રહેતો હોય ત્યારે આ દવા બંને કલાકે અપાય છે.

ફ્રેમ:—જમવાની શરૂઆત કરતાં જ ઝાડાની હાજત થતી હોય, શરીર નબળું પડી ગયું હોય, ને ઝિર કમ થઈ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા બંને કલાકે આપવી.

પેટ્રોલિયમ:—ફક્ત દિવસના ભાગમાં જ ઝાડો રહેતો હોય અને રાત્રે ઠીક રહેતું હોય તો આ દવા આપવી.

પદ્મેટીલા:—શ્લેષ્મ-રસનો ઝાડો દુખાવા વિના ખાસ કરીને રાતની વખતે થતો હોય તો આ દવાથી મટે છે.

ધૂપીકાકયુઆના^૩:-લીલો અથવા પીળાશ પડતો પીળો ચીકણો શ્લેષ્મવાળો ઝાડો ઉતરતો હોય અને તે સાથે ગુદા આગળ દુખાવો રહેતો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

મેન્નીસીઅમકાર્બ^૬:-ઝાડો ખાટો ગંધાતો હોય, શીણવાળો હોય ને લીલા રંગનો હોય તો આની જરૂર પડે છે.

કેમોમીલા^{૧-૬}:-લીલા રંગનો શ્લેષ્મ અથવા સફેદ ને પીળા રંગના શ્લેષ્મના કકડા દસ્તમાં ઉતરતા હોય તો આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

મકયુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ^૩:-ચીકણો ગંધાતો જુદા જુદા રંગનો અને અંદરની ત્વચાને ખોતરી નાખતો (excoriating) ઝાડો ઉતરતો હોય તો આ દવા વપરાય છે.

મકયુરીઅસ કુરોઝીવસ^૩:-ચીકણો પણુ રક્ત-મિશ્રિત ઝાડો ઉતરતો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

નક્સેવામિકા^૩:-અજીર્ણથી કે અનાજ માફક ન આવવાથી ઉલટી ને ઝાડો અગર એકલો ઝાડો વરમ વિના થઇ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા બખે કલાકે આપવી એથી આરામ થશે.

રીઅમ^૩:-વારંવાર ખાટો ગંધાતો ઝાડો પેટમાં દુખીને આવતો હોય, અને તે રોગી શકતો ન હોય, ત્યારે બીજી કોઈ દવા કરતાં આ વધારે સારી છે.

બોવિરટા^૩:-સીઓને ઋતુકાળ પહેલાં અને પછી ઝાડો થઈ આવતો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

ફાસ્ફોરીક એસીડ^{૩x}:-કાંઈ પણુ દુખાવા વિના જીંભરા રંગનો પાતળો ઝાડો ઉતરી જતો હોય, અથવા નખળાઇ લાગ્યા વિના ઝાડા થઈ જતા હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

બેન્ઝોઇક એસીડ^{૩x}:-ઝાડો ઘણો, પાણીવાળો, ને બહુ ગંધાતો ઉતરતો હોય, અથવા પેશાબ બહુ રંગદાર ને ગંધાતો ઉતરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

મરડો; સંગ્રહણી.

(Dysentery-Colitis-Bloody-Flux-ડીસેન્ટ્રી-કોલાઇટીઝ-બ્લડી-ફ્લક્સ).

સંગ્રહણી એ એક મોટો રોગ છે, એમ કહીએ

તો ચાલે; કેમકે તેથી દર્દી ઘણીવાર લાંબા વખત સુધી હેરાન થાય છે, અને વખતે મરણ પામે છે એટલુંજ નહિ પણ તે એક વખતે એકજ સત્તામાં રહેનાર કેટલાક માણસોને એપી રોગની માફક લાગુ પડે છે.

પ્રકાર:-ત્રણ છે. (૧) કેટારહલ-સ્પોરાડીક-Sporadic જેમાં બેસીલસ કોલી કમ્યુનીસ નામનો જંતુ હોય છે. તીક્ષ્ણ મરડો અને સંગ્રહણી-મરડાનો રોગ કેટલીકવાર ઘણા લોકોમાં ફેલાય છે, તે તીક્ષ્ણ મરડાને મળતાજ હોય છે.

(૨) ઍમીબીક-Amoebic (Tropical) જેમાં ઍમીબાકોલી નામનો જંતુ દેખાય છે.

(૩) ડીથેરીટીક (મેલીગનન્ટ) સ્વતંત્ર અગર લાક્ષણીક.

કારણ:-મહેનત લેવાથી શરીર ગરમ થયું હોય ત્યારે, શરદી લાગવાથી, ચોમાસાની મેલેરીઆવાળી હવાથી, જમીનમાંથી નીકળતી બીજી વિષારી હવાથી ખરાબ અને પચે નહિ તેવો ખોરાક લેવાથી, કાચા ફળ અને અતિશય ગરમ મસાલો ખાવાથી, બહુ રેય લેવાથી, ને ઉપવાસ કરવાથી મરડો થઇ આવે છે; કોઈ વખત તાવમાંથી, અગર બીજી રીતે નખળાઇ આવી ગયાથી મરડો થાય છે, તેમજ કોઈ કોઈ ગંદા પાણીથી તે પીનારને આ મરજ થાય છે. સંખ્યાબંધ માણસોમાં આ રોગ ચાલે છે, ત્યારે તેનું કારણ એક સૂક્ષ્મજંતુ હોય છે.

આ. ૧૨૦.

ઍમીબાકોલી.

મરડાના જંતુઓ.

Amoebic Dysentery.

(After Löslh Virchow's "Archiv.")

મરડાનો રોગ મોટા ભાગે મોટાં આંતરડાંમાં થાય છે અને કોઈ કોઈ વખત ધૂલીયમ નામના નિચલા આંતરડાંમાંથી શરૂ થાય છે.

લક્ષણ:—રોગના જોરના પ્રમાણમાં લક્ષણ હળવા અગર સખત હોય છે. જ્યારે મરડો થોડો હોય છે, ત્યારે તે સાથે તાવ કે એવાં બીજાં લક્ષણો હોતાં નથી; પણ જ્યારે તીવ્રરૂપે મરડો થઈ આવે છે, ત્યારે શરૂઆતમાં જરા ટાઢ વાય છે, પછી માથું દુખે છે, તરસ લાગે છે, મોળ આવે છે અને વખતે ઉઘટી પણ થાય છે; પેટમાં આંકડી આવ્યા કરે છે, અને દસ્ત કરવાની હાજત થયા કરે છે, આથી દર્દી તે માટે ખેસે છે, ને જોરથી કરાંચ્યા કરે છે, પણ દસ્ત આવતો નથી; માત્ર થોડુંએક જળસ કે શ્લેષ્મ ને લોહી પડે છે, અને તે સાથે કોઈ કોઈ વાર મળના ગાંઠા ઉતરે છે. કેટલીકવાર દસ્તની હાજતના જેવી પેશાબ ઉતરવાની હાજત થાય છે. કોઈવાર નાભિની આસપાસ, અને ગુદાસ્થિ પાસે સખત દુખાવો થઈ આવે છે. જે આંતરડાંમાં ક્ષત થાય, અને કોઈ રક્તનળી તુટે તો રક્તસ્રાવ થાય છે.

સખત મરડા સાથે શરીરમાં તાવ ભરાય છે, પેશાબ લાલ ઉતરે છે, ભૂખ લાગતી નથી, ચ્હેરા લેવાઈ જાય છે, આંખો ઉઠી ઉતરી જાય છે, પગમાં કળતર થાય છે, ગોટલા ચડે છે, પેટ ચડી આવે છે, દર્દી બહુ અશક્ત થઈ જાય છે, જીભ સુકાઈ જાય છે, તે ઉપર કાંટા પડે છે, ઝાડો ગંધાતો ઉતરે છે, અને તે માંસના પાણી જેવો લાગે છે; આખર શરીર પણ દુર્ગંધ મારે છે, હેડકી થાય છે, દર્દીનો આત્મા રીબાતા શરીરનો ત્યાગ કરે તે પહેલાં કોઈ કોઈવાર તેને સન્નિપાત થઈ આવે છે, ને પરશવાના જેવ વળે છે.

જ્યારે મરડો પંદર વીશ દિવસ સુધીમાં મટે નહિ, ત્યારે મરડો દીર્ઘરૂપ ધારણ કરે છે, આવે વખતે પેટની આંકડી જરા નરમ હોય છે. મરડાનો જીર્ણરોગ કેટલીકવાર બહુ હડીલો થાય છે, અને કેટલાક મહિના કે વર્ષ સુધી દર્દીને છોડતો નથી; અને કોઈવાર તો જ્યારે દર્દી તેના દેહને છોડે છે, ત્યારેજ મરડો તેના દેહને છોડે છે. દર્દીને રોજ ચાર પાંચ કે વધારે વખત ઝાડે જવું પડે છે; શ્લેષ્મ, મળ, ને લોહી ઝાડામાં જાય છે; ક્યારેક તેમાં પડે

પણ હોય છે. આવી સ્થિતિમાં ધણી વખત આંતરડાંમાં ક્ષત થયું હોય છે; ને ઝાડા સાથે આંતરડાના પડના મુઠાલ કડકા નીકળે છે, સંગ્રહણીથી લાંબે વખતે શરીર ક્ષીણ પડી જાય છે, નાડી નાની અને ઉતાવળી ચાલે છે, મન ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ચ્હેરા ફિક્કરમંદ લાગે છે, પેટમાં—આંતરડામાં વખતે ઊંક પડે છે, રક્તસ્રાવ થાય છે, અંતરાવરણનો વરમ થાય છે, અગર કલેમનો બ્યાધિ થઈ આવે છે, સંગ્રહણીમાંથી નબળાઈ થાય છે, તેથી બીજા વિવિધ બ્યાધિ તેની સાથે થવાનો સંભવ રહે છે.

જ્યારે મરડો મટવાનો થાય છે, ત્યારે પેટનો દુખાવો નરમ પડે છે, દર્દીને કૌવત આવતું લાગે છે, ઝાડાની હાજત ઓછી થાય છે, તેનું મન આનંદમાં રહે છે, અને મળ બંધાઈને આવે છે. જેમ વિષ્ટા વધતી આવે તેમ મરડો મટતો આવે છે.

આંતરડાના છેલ્લા “ રેક્ટમ ” નામના ભાગમાં ક્ષત હોય, તો ઝાડે જતાં બહુ બળ કરવું પડે છે, જળસના કરતાં લોહી વધારે પડે છે. તેની ઉપલા “ કોલન ” નામના ભાગમાં ક્ષત હોય, તો આંકડી થોડી આવે છે, અને લોહી પણ થોડું પડે છે.

ચિકિત્સા.

મકયુરીઅસ કરોઝીવસ ^૩×:—જ્યારે ઝાડામાં લોહી ને જળસ (શ્લેષ્મ) પડતું હોય, અગર આંતરડાના શ્લેષ્મ—પડમાં વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ધણી સારી છે. આ દવા શતકના ૩, ૧૫, કે ૩૦ અંશવાળી વપરાય છે, ને ૩૦ અંશવાળી દવાની એકજ માત્રાથી મરડો મટી ગયાના દાખલા છે. આ હકીકત હોમીઓપેથીને કેટલે બધે દરજ્જે સિદ્ધ કરી આપે છે, તે સર્વે કોઈ સમજી શકશે. આ દવાને બદલે મકયુરીઅસ વાર્ધવસ અથવા મકયુરી-સોલ્યુબીલીસ પણ અપાય છે; પણ મરડો થોડો હોય ત્યારે તે વધારે સારાં છે.

અંકોનાઈટ ^૧:—મરડાની સાથે તાવ, સખત વરમ વગેરે લક્ષણ હોય તો કોઈવાર આ દવાની જરૂર પડે છે.

કાલોસીન ^૧:—દુખાવો ધણી સખત રહેતો હોય, અને વાંકાં વળવાથી તે મંદ પડતો હોય, તો આ દવા આપવી.

એલોઝ ^૩:—જ્યારે દસ્તની હાજત ધણી પીડાકારક થઈ પડતી હોય આમળ નીકળી આવતી હોય,

મુદાના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય અને તે ભાગ આગો થઈ ગયો હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આરામ થવા લાગે છે. વરમ જરા મટ્યા પછી આ દવા આપવી.

આર્નિકા^૩:-જ્યારે સખત આંકડી (tormina) આવીને મરડામાં લોહી પડતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઇપીકાકયુઆના^૩:-જ્યારે દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો (tenesmus) થતો હોય અને લાલ લોહી પડતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હેમામેલીસ^{૧*}:-લોહી બંધ કરવા માટે આ દવા પણ અપાય છે.

કુપ્સીકુમ^{૩*}:-આ દવામાં મરચાં છે, અને ધણાં મરચાં ખાવાથી જેવો ઝાડો થઈ આવે છે, તેવો ઝાડો જોને થયો હોય તેને આ દવાથી ઠીક થાય છે. મુદાની અંદર દાહ લાગતો હોય તો તે મટી જાય છે.

પોડાકાઇલીન^૩:-પ્રથમથી “રેક્ટમ”ના ભાગ-માંજ હરકત હોય, અને જ્યારે જ્યારે ઝાડો ઉતરે, ત્યારે ત્યારે આમળ નીકળતી હોય તો આ દવા બીજી દવાઓ કરતાં વધારે સારી છે, છોકરાંઓને માટે તે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આરેનિકુમ^૩:-જ્યારે લાંબા વખતથી મરડાનો મરજ હોય અને દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે આ દવા શરૂ કરવી.

રસટોકસ^૩:-મરડામાં ચીકણો જગસ લોહી સાથે અગર લોહી વિના આવતો હોય, તે સાથે કાંઈ ત્વચા-રોગ હોય, મંધિવાનાં લક્ષણ હોય કે તાવ હોય તો આ દવા અપાય છે. મર્ક્યુરીઅસ કરેઝી-વસની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

કવીનાઇન:-જો ઝાડો અમુક મુદતે ફરી ફરીને સખત થઈ આવતો હોય તો આ દવા અજમાવવા ચુકવું નહિ; પણ તે તરત પડી નહિ મુકતાં બીજી દવાની સાથે અથવા એકલી વધારે વખત આપવાની જરૂર છે.

નક્સાંબિકા^૩:-મરડો દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, અને અનાજ પચતું ન હોય, ત્યારે આપવાથી ઠીક થઈ જાય છે.

અંસીડ ફોસ્ફોરિક^{૩*} દીર્ઘ સ્વરૂપમાં ઉપરની

દવા આખ્યા પછી શક્તિ લાવવા તથા મરડાની સં-ધળી અસર નાશુદ કરવા આ દવા અપાય છે.

સલ્ફર^૩:-શરૂઆતનાં સખત ચિન્હો મટી ગયા પછી મરડો જલદી મટતો ન હોય અને લાંબા વખત સુધી દર્દીને હેરાન કરે તેમ લાગતું હોય તો અ-દવા એકલી અથવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે. વળી રાત્રે મરડાનું જોર વિશેષ રહેતું હોય તો પણ આ દવાની જરૂર છે.

નાઇટ્રીક અંસીડ^૧:-જ્યારે “કોલન” નામના આંતરડાના ભાગમાં ધણાં અને ઉડાં ક્ષત પડ્યાં હોય, ને તે સાથે મોંઢામાં, ગળામાં, અન્નમાર્ગમાં કે હોઝરીમાં ક્ષત પડ્યાં હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ટ્રોખીડીઅમ^{૩*}:-જ્યારે જમ્યા પછી કે પાણી પીધા પછી દરેક વખતે પેટમાં સખત દુખાવો થઈને આંકડી આવીને ઝાડો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

જ્યારે કોઈ કોઈ સ્થળે આ રોગ એપી રોગની માફક ધણા માણસોને એકી વખતે લાગુ પડવા માંડે છે, ત્યારે તે સમયે સર્વેને એકંદર રીતે શું શું લક્ષણો થાય છે, તેનો નિશ્ચય કરીને દવા શોધી કાઢવાની જરૂર પડે છે, અને તે રીતે દવા કરવાથી હોમિયો-પેથીના ડાક્ટરો એવા ફેલાતા મરડાના મરજને કા-લુમાં લાવી શકે છે તેના દાખલાઓ પણ છે. જુદા જુદા દેશમાં જુદે જુદે વખતે જુદી જુદી દવાઓની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-દર્દીએ યિજાનામાંજ સુધ રહેવું; કેમકે હરવા ફરવાથી આ વ્યાધિમાં વધારો થાય છે. પેટ આવે તે માટે બેડર્પેન વાપરવું. પેટમાં દુખાવો બહુ હોય, તો પેટ ઉપર શેક કરવો. દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો થતો હોય, તો સ્ટાર્ચ (ચોખાનો લોટ) પાણી સાથે ગરમ કરીને તેમાં જરા લોડેનમ (અશીણનો અર્ક આશરે ૨૦ ટીપાં) નાખીને તેની પિચકારી મળદારમાં મારવી. આ ઉપાય શરૂઆતમાં ગુણકારી છે, પણ જો અંદર ક્ષત પડ્યું હોય, તો બનતાં સુધી પિચકારીની દવામાંથી અશીણ કાઢી નાખવું. જો મરડો બહુ સખત હોય, તો ગરમ પાણીની વખતોવખત પિચકારી મારવી એ ઉત્તમ ઉપાય છે. જો મરડો જર્ણ સ્વરૂપમાં હોય તો સવા શેર ગરમ પાણીમાં આશરે દશ ગ્રેઇન્સ આર્જેન્ટમ

નાઇટ્રીકમ મેળવીને તેની પિચકારી મારવી. કેટલીક વાર મરડાનો મરજ થોડેક અંશે ચેપી હોય છે, માટે બીજાઓએ તે વખતે સાવચેતીથી રહેવું. દર્દીને તરસ બહુ લાગે તે વખતે ગુંદરનું પાણી, જવની ચાહનું ચંદુ પાણી, કે સાદું ચંદુ પાણી આપવું. ખોરાકમાં સોડાવોટર ને દુધ, ખરફ ને દુધ, સારી જાતના ચોખા, મમરા, આરાટની કાંજ, કોકો, દ્રાક્ષ, દાડમ, વિગેરે આપવું.

દર્દીને બિજાનામાંજ સુવારી રાખવો; લોકો મરડો સખત થયા છતાં, જાનરમાં જવાનો શ્રમ લે છે, તેથી ઘણું નુકશાન થાય છે. બિજાનામાં દસ્ત આવે તે માટે કુંડીઓ મુકવામાં આવે છે, અગર થાળી મુકાય છે. દવાની સાથે બીજા ઉપાયો કરવાની આ વ્યાધિમાં ધણીજ જરૂર છે. દર્દીના પેટ ઉપર ટાઢા પાણીનો પાટો બાંધવો. (તેની રીત જળચિકિત્સાના પ્રયોગમાં આપી છે). જો પેટમાં દુખાવો બહુ હોય તો ફલા-ટીનથી વરાળીઓ શેક કરવો. જો આંતરડામાં બહુ વરમ ન થયો હોય, અને રજ્જરની પિચકારી (enema) નો છેડો ગુદામાં જઈ શકે, તો તે દ્વારા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. દર્દીને પીવા માટે ચંદુ પાણી, ગુંદરનું પાણી અગર જવની ચાહ આપવી. ખોરાકમાં, દુધ, દુધ ને સોડાવોટર, સાચુ-ચોખાની કાંજ, આરાટની કાંજ, કોકો, રાખ, દ્રાક્ષ, દાડમ, રાંધેલા ચોખા વિગેરે આપવું. વાયડો પદાર્થ આપવો નહિ. દર્દીના ઝાડો બનતાં સુધી દૂર લઈ જવો અને સ્વચ્છતાના બધા નિયમો પાળવા, નહિ-તો બીજાને મરડો થવાનો સંભવ રહે છે. અળસીની ચાહની પિચકારી મારવાથી પણ આરામ થવા લાગે છે.

આંતરડામાં અવરોધ-મળાવરોધ.

(Intestinal obstructions—

ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન્સ.)

આંતરડામાં મળને આગળ જવામાં કેટલાક કારણોથી અવરોધ થાય છે, અને તે સાથે મળની કબજાત, આંતરડાનો વરમ, આંતરગળ અગર સારણ-ગાંઠ (hernia) હોય છે. કેટલીકવાર સારણનો ફાંસો (hernial strangulation) થાય છે, અને તેથી આંતરડામાં સખત અવરોધ થઈ જાય છે.

કારણ:—આંતરડા ઉપર ગર્ભાશયના અગર બીજા

કોઈ અંથિના દબાણને લીધે, આંતરડાનાં પડ બર્ડા થઈ જવાને લીધે, અગર આંતરડાના પડનો વરમ અગર તે ઉપર ક્ષત થવાથી આંતરડાં સંક્રાયાઈ જાય તેને લીધે, અગર આંતરડામાં અર્ચુંદ થવાથી તે સંક્રાયાઈ જાય તેને લીધે, અગર તેવા કોઈ કારણથી આંતરડાની ઉપર નવાં પડ વળી જાય (constriction) તેને લીધે, આંતરડું વળ ખાઈ ગયું હોય (Volvulus, twisting) તેને લીધે, આંતરડાને ફાંસો થયો હોય તેને લીધે, મળ અતિશય કઠણ પત્થર જેવો થઈ ગયો હોય તેને લીધે, કે નાના આંતરડાને ભાગ મોટા આંતરડામાં પેસી ગયો હોય (intussusception, invagination) તેને લીધે આંતરડામાં અવરોધ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—નાના આંતરડામાં મળનો અવરોધ થઈ જવાથી ઉલટી થાય છે; મોટા આંતરડામાં અવરોધ થવાથી ઉલટી થતી નથી. શરૂઆતમાં લક્ષણો હલકાં હોય છે. દર્દીનું પેટ જરા ચડેલું લાગે છે, અને તેમાં થોડો ધણો દુખાવો જણાય છે. તે હળવે હળવે વધતો જાય છે, મોટા આંતરડામાં થોડો અવરોધ થયો હોય તો ઝાડો થાય છે, અને મળ પાતળા પટ્ટી જેવો (tape-like) આવે છે.

ન્યારે મળનો અવરોધ સંપૂર્ણ રીતે થયો હોય, ત્યારે ધણું વખતથી દસ્ત કબજ રહેતો હોય છે, અને છેલ્લા થોડા દિવસથી દસ્ત ઉતારતી વખતે ધણું બેર કરવું પડતું હોય છે, વખતે પેટમાં ગડગડ બોલે છે, અને દુખાવો ઉપડી આવે છે. દસ્તની કબજાતની આદત થઈ રહી હોય છે, ત્યારે કોઈવાર મળના લાકડીના કડકા જેવા ગાંઠા નીકળે છે, પણ ન્યારે આંતરડાના માર્ગનો સંક્રાચ (Stricture) થયો હોય છે, ત્યારે કદી પણ જડા ને મોટા કડકા નીકળતા નથી. આંતરડાનો પેટમાં કોઈ જગ્યાએ ફાંસો થયો હોય, અગર બીજા કારણથી તેનો માર્ગ સંકુચિત થઈ ગયો હોય, ત્યારે ગુદામાં પરીક્ષા કરવા માટે રજ્જરની પિચકારીનો છેડો, અગર બીજું હથિયાર દાખલ કરવું જોઈએ છીએ. ન્યારે મળાવરોધ ધણો સખત હોય છે, ત્યારે મોળ આવ્યા કરે છે, અને રેચ આપવાથી અગર પિચકારી મારવાથી દસ્ત નહિ ઉતરતાં ઉલટી થવા લાગે છે; તે ઉલટી ગંધાય છે, ને કોઈવાર તેમાં મળ નીકળે છે જેને “રટર કારેશીઅસ” વામીટીંગ કહે છે.

ન્યારે ઉલટી થાય છે, ત્યારે નસોડાં ફૂલી આવ્યાં

હોય એવું લાગે છે, પરંતુ આવી જાય છે, ને નાડી એટલી પાતળી આવે છે કે ખરાબર વર્તાતી પણ નથી.

મળાવરોધ ધણી સખત થયા પછી કાંઈ કાંઈ વાર પંદર વીસ દિવસ સુધી દસ્ત ઉતરતો નથી, અને બિચારા દર્દીનું આખું અંગ રહી જાય છે, ને મળત્યાગને બદલે દેહત્યાગ કરવો પડે છે. કાંઈવાર આંતરાવરણનો વરમ થઈ આવે છે, અગર આંતરડામાં છિદ્ર પડે છે. જે આંતરડાનો ફાંસો થયો હોય તો આંતરડાનો વરમ થઈ આવે છે, તાવ ચડે છે, ઉલટી ઉપરા ઉપર થાય છે, ઝાડે જતાં લોહી પડે છે અને ત્રણ ચાર દિવસમાં મૃત્યુ થાય છે. મોટા આંતરડામાં નાનું આંતરડું પેસી ગયું હોય તો પેટ ઉપર દાબતાં એકાદ સ્થળે ગ્રંથિ જેવું લાગે છે, ઝાડે જતાં લોહી કે શ્લેષ્મ પડે છે, નાભીની આસપાસ આંકડી આવે છે, અને સાધારણ રીતે લોકો જેને પેચોટી ખસી ગઈ, અગર આંખોમાં થઈ કહે છે, તેમાં કાંઈવાર આ બનાવ હોય છે.

મળાવરોધ બહુ થવાથી પેશાબ પણ ખરાબર પેદા થતો નથી, દસ્ત ઉતરતો નથી, પેટ ઉપર જોતાં આંતરડાની હીલચાલ દેખાય છે, ગડગડાટ બોલે છે, પેટ ચડી આવે છે, ને કાંઈવાર હેડકા ઉપડે છે; ને વખતે દર્દી આઠ દશ દિવસમાં મૃત્યુ પણ પામે છે. હેડકા થાય તો મૃત્યુ નજીક આવે છે એમ સમજવું. અવરોધ હોજરીની પાસે થયો હોય તો મૃત્યુ જલદી થાય છે, અને જેમ ત્યાંથી દૂર તેમ મોડું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝાડાની કબજિયત સાથે સંબંધ રાખનારા વ્યાધિઓ આ સ્થળે શરૂ થાય છે, અને તેથી ઝાડાની કબજિયત સંબંધી કેટલુંક જરૂરી વિવેચન અત્રે આપેલું છે.

દસ્ત જ્યારે ખરાબર ઉતરતો નથી, ત્યારે સાધારણ માન્યતા એવી છે કે આંતરડાં નળણાં હશે, કે તેમાં કાંઈ હરકત થઈ હશે, ને તેથી રેચ આપવાથી દસ્ત ઉતરશે; પણ મળાવરોધ કે ઝાડાની કબજિયતનું ઉંડું કારણ શોધવાને થોડાજ પ્રયત્ન કરે છે; આંતરડાંને બગડવાનું કારણ શું અને તે બગાડ માત્ર આંતરડાંમાં જ હોય છે, કે આખા દેહમાં પ્રવર્તેલ હોય છે એ વિચારવું. ઝાડાની કબજિયત

થયા પછી શરીરમાં બગાડ થાય છે એ ખરું છે, પરંતુ ઝાડાની કબજિયત થયા પહેલાં શરીરની એકંદર હાલતમાં અવશ્ય કંઈ એવો ફેરફાર થયેલો હોય છે કે જેને પરિણામે ઝાડાની કબજિયત નિપજે છે; અને જ્યાં સુધી તે નુકશાનકારક ફેરફારને સુધારવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી બીજા ઉપાયો કરીને દસ્ત ઉતારવાની રીત અગર જે કે થોડા વખતને માટે જરૂરની છે, તોપણ તન્દુરસ્તી સુધારવાને માટે જરા પણ ઉપયોગી નથી. વધારે સાફ તો એજ છે કે તેવો નુકશાનકારક ફેરફાર આખા શરીરમાંથી દૂર કરી શકે તેવી દવા આપવી, અને અનુભવમાં પણ એમજ આવે છે. આવી રીતે દવા આપવાથી દસ્ત નિયમિત રીતે ઉતરવા લાગે છે, અને દર્દી બીજા વ્યાધિઓમાંથી બચી જાય છે. હોમીઓપેથી ને યાયોફિમીસ્ટ્રી માત્ર આ વખતે આંતરડાંને મદદ કરે છે, એટલુંજ નહિ, પરંતુ સાર્વ દેહિક અસર કરીને શરીરમાં અનુકૂળ ફેરફાર કરે છે, જેથી દસ્તનું ઉતરવું એ માત્ર કુદરતી કાર્ય થાય છે, ને રેચ જેવી દવાઓની પાછળથી થતી માંડી અસરોમાંથી દર્દી મુક્ત રહેવા પામે છે. એક કે બે વખત કરતાં વધારે વખત રેચ લાગે એવી તબીબી કરવાની જરૂર કાંઈપણ વ્યાધિમાં જણાતી નથી, અને એ પ્રમાણે એક કે બે વખતે થઈને આંતરડાંનો મળ બહાર નીકળે, તેને રેચ પણ કહી શકાય નહિ. ડુંકામાં રેચ એવો શબ્દ કે રેચક દવા હોમીઓપેથી ને યાયોફિમીસ્ટ્રીમાં છેજ નહિ. યુદાવાટે પિચકારી મારવાનો પ્રયોગ જે દિનપ્રતિદિન સઘળાઓને માન્ય થતો જાય છે, તે પ્રયોગ, અથવા તેવા બીજા જે પ્રયોગોની જરૂર પડે તે પ્રયોગો કરવા એ વાજબી છે, અને તે માટે અમો ભલામણ પણ કરીએ છીએ; જ્યારે દસ્તની કબજિયતથી તત્કાળ નુકશાન થવાનો સંભવ હોય, તો સાચુના પાણીમાં જરા એરંડીઉં કે તેજ નાખીને તેની યુદા-માર્ગમાં પિચકારી મારવી એટલે પાંચ સાત મીનીટમાં દસ્ત ઉતરશે. સાચુનું પાણી બહુ ચંદુ કે બહુ ગરમ હોવું ન જોઈએ. જે તરત કાંઈ ધાસ્તી જેવું ન હોય, તો નીચે લખેલી દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી; આપરેશનની જરૂર લાગે તો અવશ્ય કરાવવું.

ઓપીઅમ:૩૪—પેટમાં દુખાવો હોય નહિ, તેમજ દસ્તની હાજત પણ થતી ન હોય, તો આ દવાનું અઢેક ટીપું અડધી અડધી કલાકે આપવું.

આ દવામાં અપીણ છે, જે સાધારણ રીતે ઝાડો બંધ કરવા અપાય છે, પરંતુ સૂક્ષ્મમાત્રામાં આપવાથી ઝાડો ઉતારે છે, એ હોમીઓપથીની સત્યતા નહિં તો ખીજું શું ?

કૌલોસિન્થઃ—પેટમાં સખત દુખતું હોય અને વાંકા વળવાથી દુખાવો ઓછો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. આ દવા મરડાના ને ઝાડાના દર્દીમાં પણ આવાં લક્ષણો હોય તો અપાય છે, એ બતાવી આપે છે કે આ દવાઓ લક્ષણો ઉપરથી આખા શરીરમાં થયેલો વિકાર દૂર કરવા અપાય છે, પણ માત્ર ગ્રાહી કે રેચક ગુણને માટે અપાતી નથી; અને એવી રીતે આપવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે એ અનુભવસિદ્ધ છે.

સ્ક્વેમ્મઃ—પેટમાં આંકડી આવતી હોય, મળ ધણો સુકાઈ ગયો હોય, અને દર્દીના બળ કરવા છતાં નીકળી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

નક્સેલ્મિકાઃ—પેટમાં અતિશય પીડા થતી હોય, વાયુ જળાતો હોય, જાણે આંતરડાને કાંઈ ફાંસો દેતું હોય એમ લાગતું હોય, અજીર્ણ હોય, ધણા વખતથી દસ્ત કપજ રહ્યા કરતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

બેલાડોનાઃ—“રેક્ટમ” માં વરમ હોય, પેટમાં રહી રહીને દુખવા આવતું હોય, દુખાવાને લીધે ચહેરા લાલ થઈ આવતો હોય, માથું દુખતું હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય તો આ દવા ધણી અનુકૂળ થઈ પડે છે.

એકેનાટા—વરમ થઈ આવ્યો હોય તે સાથે જવર હોય, નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, અર્શમાંથી લોહી પડતું હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવા અપાય છે.

કેટલીકવાર કાંઈ પણ કારણ વિના આંતરડાં એવાં સંકુચિત થઈ જાય છે કે અંદર કાંઈ અવરોધ હોય એવું લાગે છે. તેવે વખતે મોર્ફિયાની ત્વચામાં પિચકારી માર્યા પછી મળદારમાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવાથી અવરોધ એકદમ મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવો મટાડવા માટે પેટ ઉપર શેક કરવો, અને ખીજ જે જે હરકતો જણાય તે તે દૂર કરવી. દસ્ત ઉતારવા માટે ગરમ પાણી ને સાથુની પિચકારી મારવી. ખોરાક થોડો થોડો પણ પૌષ્ટિક આપવો. શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવાની જરૂર

હોય, તો સલાહ લેવી. કેટલીકવાર ખરૂં કારણ નહિ છતાં આંતરડાં માત્ર બંધ થઈ રહે છે, એવે વખતે મોર્ફિયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી લાભ થાય છે.

મળાવરોધ માટે ગુદા-વાટે ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી એ ઉત્તમ ઉપાય છે; પુષ્કળ ગરમપાણી તે માટે વાપરવું; દર્દીને ગરમ પાણી-માં બેસારવો; પેટ ઉપર શેક કરવો; આંતરડામાં માત્ર પવનની પિચકારી મારવાથી પણ કોઈ કોઈવાર થોડો એક અવરોધ હોય તે દૂર થાય છે. પવનને લીધે પેટ બહુ પુલી ગયું હોય તો પેટમાં છિદ્ર પાડવું પડે છે. મળ કાઢવા માટે પણ કોઈ કોઈવાર આવું છિદ્ર પાડીને નવું મળદાર કરવું પડે છે. વીજળી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. દર્દીનું કૌવત જાળવવા માટે તેને પચે તેવો ખોરાક આપવો. ઉત્તરી બહુ થતી હોય તો મળદારથી ખોરાક આપવો.

અંતરગળ-સારણ-અંત્રવૃદ્ધિ.

(Hernia-Rupture-હર્નિઆ-રપચર.)

જ્યારે આંતરડાનો થોડોએક ભાગ પેટની દીવાલોના છિદ્રમાંથી બહાર જઈને સુજી જાય, ત્યારે સારણ થઈ કહેવાય છે. નાનાં આંતરડાં, કાલનની કમાન, અને આંતરાવરણની ધડી એ ત્રણની સારણ થવાનો વધારે સંભવ છે.

પ્રકાર:—નાભિની સારણ, (Umbilical-અમ્બીલીકલ) તે બાળકાને નાભિ ઉપર દેખાય છે; ઇંગ્વાઇનલ સારણ, (Inguinal-ઇંગ્વાઇનલ) તે ગુચ્છ કેશબૂ ઉપર અથવા જંઘ અને ઇંદ્રિની વચ્ચેમાં થાય છે, અને સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વિશેષ થાય છે; જંઘની અગર ઉરસંધિની સારણ, (Femoral-ફેમોરલ) તે પેટ ને સાથળની સંધિમાં થાય છે, અને પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીને વિશેષ થાય છે; વૃષણની થેલીમાં ઉતરતી સારણ, તે વૃષણ વૃદ્ધિ તરીકે ધણીવાર ગણાઈ જાય છે.

સારણ જ્યારે દાખવાથી અંદર પેસી જાય છે, ત્યારે તેને પાછી બેસાડી શકાય છે, અને તેથી તે શાશ્વ અંત્રવૃદ્ધિ (Reducible-રીડ્યુસીબલ) કહેવાય છે; લાંબા કાળે, જ્યારે સારણ દાખવાથી પાછી પેસતી નથી ત્યારે તે અશાશ્વ અંત્રવૃદ્ધિ (Irreducible-ઈરિડ્યુસીબલ) કહેવાય છે. કેટલીકવાર સારણ જે છિદ્રમાંથી નીકળી હોય તે છિદ્ર સંકુચિત થઈ જાય છે, અને તેથી તે ભાગમાં મળ

કે લોહી જઈ કે આવી શકું નથી, આથી તે સારણુનો ફાંસો અગર સાવરોધ અંત્રવૃદ્ધિ કહેવાય છે.

કારણ:—જન્મથી પેટના છિદ્રોમાં અગર ખીજા અવયવોમાં કાંઈ ન્યનાધિકતા હોય, વાગવાથી અગર તો કાંઈ વ્યાધિથી પેટની દિવાલ નબળી પડી ગઈ હોય, કાંઈ ભાર ઉચકવામાં અગર ખીજા કસરતમાં કે ઘોડેસ્વારીમાં પેટને જખરો આંચકા લાગ્યો હોય, પેટના સ્નાયુઓને લાંબા વખત સુધી શ્રમ વેઠવો પડ્યો હોય, પેશાબ કરતાં અગર ઝાડે જતાં બહુ જોર કરવું પડ્યું હોય, સ્ત્રીઓને જણતી વખતે બહુ બળ કરવું પડ્યું હોય ઇત્યાદિથી સારણુનો રોગ થઈ આવે છે. ફટલીક વાર આંતરડું પોતાની જડાઈના કરતાં વધારે નાના છિદ્રમાં પ્રવેશ કરે છે, અથવા આંતરડાનો થોડોક ભાગ એક છિદ્રમાંથી બહાર નીકળેલો રહેતો હોય તેમાં કાંઈ ધક્કો લાગવાથી કે માર લાગવાથી આંતરડાનો ખીજો થોડો ભાગ જુદા ગુંચળા રૂપે પડખે બહાર નીકળે છે આથી ત્યાં આંતરડાનો ફાંસો (Strangulation) થાય છે.

શામ્ય અંત્રવૃદ્ધિનાં લક્ષણો:—દર્દી જ્યારે ઉભો થાય છે, ત્યારે સારણુ દેખાય છે, પણ જ્યારે સુષ્પ જાય છે, ત્યારે ઓછી થાય છે, અગર તદ્દન દેખાતી નથી. જમ્યા પછી તે મોટી થાય છે, તેમજ ઉધરસ ખાધાથી પણ તે મોટી થાય છે. જો તેનો ઉપચાર કરવામાં આવે નહિ, તો તેમાં પવન વગેરે ભરાવાથી તે ધણી મોટી થાય છે, અને તેનો ફાંસો થવાનો સંભવ રહે છે. આવી સારણુને દાખવાથી “ ગુળ ગુળ ” અવાજ થાય છે; ઉધરસ આવે ત્યારે તે ઉપર હાથ મુક્યો હોય તો અંદરથી હસેલો લાગે છે.

અશામ્ય અંત્રવૃદ્ધિનાં લક્ષણો:—જો સારણુ ને પાછી ખેસારવામાં આવે નહિ, તો સારણુનું અંતરાવરણ (૬૪૦) એરીઓલર ટીશ્યુ (છિદ્રમય તંતુ) ને મોટી જાય છે, અગર આંતરડાનાં પડ અંતરાવરણના મુખ આડાં આવી જાય, અગર આંતરડું ધણું સુજાય, અગર જો છિદ્રમાંથી તે નીકળ્યું હોય તે સંકોચાઈ જાય તો પછી સારણુ પાછી જતી નથી; તેથી મળાવરોધ થાય છે, ઉલટી થવા માંડે છે, પેટમાં આંકડી આવે છે, અને સારણુ વધી ગયેલી દેખાય છે. તે સાથે તેમાં થોડો ધણો સોજો ચડે છે.

સાવરોધ અંત્ર વૃદ્ધિ:—જો જાતની હોય છે. એક જાતમાં પવન, અનાજ, મળ વગેરેથી અવરોધ થયો હોય છે અને તે વૃદ્ધિ અશામ્ય હોય છે, તેને “ ઇન્કાર્સેરેટેડ-Incarcerated ” કહે છે. ખીજા જાતમાં આંતરડું અંદરના પદાર્થ અને વરમને લીધે સુજી આવ્યું હોય છે, તેને “ સ્ટ્રેન્ગ્યુલેટેડ-Strangulated ” કહે છે.

જ્યારે ખીજા જાતનો સારણુનો ફાંસો થયો હોય છે, ત્યારે સારણુની આસપાસ ધણો દુખાવો થાય છે; દસ્તની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી, ઉલટી થાય છે, તેમાં પ્રથમ ખોરાક નીકળે છે, પછી પિત્ત નીકળે છે, ધીમે ધીમે લક્ષણો જોર પકડતાં જાય છે, નાડી પાતળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, તાવ ભરાઈ આવે છે, આખા પેટમાં સખત દુખાવો થાય છે, અને હેડકાથી દર્દી રીખાઈ રીખાઈને દેહ ત્યાગ કરે છે. સારણુનો ફાંસો થયા પછી ઉધરસ આવતાં સારણુની ઉપર કશો થડકો જણાતો નથી, અને તેને અડવાથી પણ દુખે છે. વખતે ઉલટીમાં મળ પણ પડે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે અંતર્ગળમાં કોઈ જગ્યાએ શરીરનું અવયવ તુટી ગયું હોય, અથવા યાંત્રિક ફેરફાર થયો હોય, તો તે દવાથી સુધરી શકતો નથી, પરંતુ જ્યારે માત્ર શરીરની હમેશની ક્રિયાઓના અનિયમિતપણાથી અંતર્ગળ થઈ હોય છે, ત્યારે તે સુધારવામાં દવા સારી મદદ કરે છે.

લાઇકોપોડીઅમ:—જમણી બાજુએ ઇન્જાઈનલ સારણુ થઈ હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કોક્યુલસ:—આ દવા નાભીની સારણુ માટે અપાય છે.

ઓપીઅમ:—સાવરોધ અંત્રવૃદ્ધિ હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે; તેથી આંતરડાનો અવરોધ દૂર થાય છે; ને દસ્ત ખરાબર ઉતરે છે.

નક્સેવોમિકા:—જુની સારણુમાં દુખાવો થતો હોય, કે સારણુનો ફાંસો થશે એવી ધાસ્તી લાગતી હોય, તો આ દવા કિંમતી થઈ પડે છે. બચ્ચાને નાભીની સારણુમાં દુખાવો થતો હોય તો આ દવા શતકના ૩ અંશવાળી આપવી.

ઇસ્ક્યુલસ હીરપો ફેસ્ટેનમ:—જ્યારે નાભીની સારણુ થઈ હોય, અને જમણી બાજુએ કોઈ

કાપતું હોય એવું જ્ઞાનર્તનના દોષથી (neuralgic) દર્દ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

કેફેરીઆ કાર્બ:—ચરબીથી કુદી ગયેલાં બાળકોને સારણુ થઈ હોય, તો સારણુના મંદસ્વરૂપમાં આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સીલીરીયા:—દુબળા ને નબળા અસ્થિવાળાં બાળકોને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે ને સારણુનું જોર ઓછું થાય છે.

બેલાડોના અને **નક્સર્વામિકા:**—આ બન્ને દવાઓ વારાફરતી આપવાથી આંતરદું સુજી આવ્યું હોય તે બેસી જાય છે અને તેથી “સ્ટ્રેન્ગ્યુ-લેટેડ” સારણુને સારો ફાયદો થાય છે.

સ્લેમ્મ:—ડા. બોમાન કહે છે કે, આંતર-ડાના સોજાથી થયેલ ઉર-સંધિની સારણુ આ દવાથી એટલે સુધી મટી શકે છે કે છેદનની શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર રહેતી નથી. પોતે આ પ્રમાણે બે કેસ સુધાર્યાનું જણાવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કોઈ સારા ડાક્ટરની સલાહ જમ બને તેમ વહેલી લેવી, અને તે જ નિયમો બતાવે તે પ્રમાણે પોતાનો આહારવિહાર રાખવો, અને તેમાં કદી ભૂલ થવા દેવી નહિ; કેમકે તેથી કેટલીકવાર જીવ જોખમમાં આવી પડે છે. સારણુના પટ્ટા તૈયાર આવે છે, તેમાંથી જે માફક આવે તે લેવો, ને તે પદ્ધતિ કરવામાં પણ બનતાં સુધી કોઈ અનુભવી માણસની કે ડાક્ટરની સલાહ લેવી. આ દર્દ મટાડવા માટે શસ્ત્રવૈદો કેટલાક પ્રયોગો (operations) કરે છે, પરંતુ તેથી બધી વખત ફાયદો થતો નથી, તેમજ વળી તે જીંદગીના જોખમથી સુક્ત નથી. નાની ઉંમરથી પટ્ટો રાખ્યો હોય તો આગળ જતાં સારો ફાયદો થાય છે. આ પટ્ટો દિવસ ને રાત કેટલાંક વર્ષ સુધી કે જીંદગી પર્યંત સતત પહેરી રાખવો જોઈએ, ને જો તેમ કરવામાં ન આવે તો તે કાંઈ કામનોજ નથી. જો આવા તૈયાર પટ્ટા તરત ન મળી શકે તો લુગડાનો પાટો મજબુત બાંધી રાખવો; પટ્ટો બાંધવા પહેલાં સારણુનો જે ભાગ બહાર આવી ગયો હોય તેને ધીમે ધીમે બળાટકાર વિના હાથ ચાલાકાથી અંદર ખેસારી દેવો, અને તેમ કરવા માટે દર્દીને એવી રીતે સુવારવો કે તેની પુંડ ને પગનો ભાગ મસ્તકના કરતાં ઉંચો રહે.

જો સ્ટ્રેન્ગ્યુલેટેડ સારણુ એટલે ફાંસાવાળી સારણુ થઈ હોય, તો દર્દીને બિહાનામાંજ સુવારી રાખવો, અને તેની પુંડ ને પગનો ભાગ જરા ઉંચો રહે તેમ કરવું. ગરમ પાણીથી શેક કરવો, અથવા દર્દીને ગરમ પાણીમાં આઠ દશ મીનીટ બેસારવો. ગુદા વાટે ગરમ પાણી તથા એરંડીઆના મિશ્રણની પિચકારી મારવી. આમ કરવાથી ઘણું કરીને સારણુ ચઢી જાય છે, પરંતુ તેમ છતાં ન ચડે તો બરફ લગાડવો. સારણુનો ફાંસો થયો છે એમ ખબર પડે કે તુરત ડાક્ટરની સલાહ લેવી; વિશંબ કરવો નહિ; કેમકે તેથી જીંદગી જોખમમાં આવી પડે છે.

ખોરાક ઘણાજ હલકા ને પાતળો આપવો; પરંતુ રેચની દવાઓ આપવી નહિ.

ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ-બંધકોષ.

(Constipation-કોન્સ્ટીપેશન.)

ઝાડાની કબજીઅત ન્યારે વખતો વખત થઈ આવે, અને તેથી બેચેની અને અજીર્ણનાં ચિન્હ જણાય, ત્યારે ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ થયો કહેવાય છે. સાધારણ રીતે દરરોજ અગર એકાંતરે સૌ કોઈને ઝાડે જવું પડે છે, અને ઘણાઓને દસ્ત અમુક વખતે નિયમસર ઉતરે છે, તેમ આ રોગવાળાને નિયમિત રીતે દસ્ત આવતો નથી. (મળાવરોધનો વિષય જોવાથી બીજી કેટલીક માહિતી મળશે.) બંધકોષ એ કાંઈ રોગ નથી; પણ બીજા રોગ થવાનું લક્ષણ છે.

કારણ:—દર્દીની ખાવાપીવાની અગર બીજી અતિશયતા અગર અનિયમિતતાથી આ રોગ તેને થાય છે અને કોઈવાર તે અંદરના કોઈ વ્યધિનું એક લક્ષણ હોય છે. બહુ બેસી રહેવાથી, બીડી કે હોઠકા પીવાથી, ખીર કે પોર્ટનો દારૂ બહુ પીવાથી, ચાહ બહુ પીવાથી, અતિશય ચિંતાથી, મગજના અતિશ્રમથી, શાક કે ઘી તેજ વિના લુખા રોટલા ખાવાથી, ન્યારે હાજત થઈ હોય, ત્યારે દસ્તને દેખાવી રાખવાથી, અને વખતો વખત અગર હમેશાં દસ્ત ઉતારવા માટે રેચની દવા લેવાથી, કે યકૃતના, મગજના અગર કરોડરજીનના દર્દથી ઝાડો કબજ થઈ જાય છે, અને કારણ પ્રમાણે તે એક વખત અગર વખતોવખત બંધ થાય છે. પૈકિયાઝમાં રસ બરાબર થતો ન હોય, તો તેથી પણ ઝાડા: ૬૫૪

રહ્યા કરે છે; જ્યારે આંતરડામાં જતા ગતિતંતુઓ નખળા પડે, અગર આસપાસના ગતિતંતુઓનું એકંદર બળ બીજે રસ્તે વધારે જતું હોય, ત્યારે આંતરડાનું કાર્ય બરાબર નિયમસર ચાલતું નથી; આથી વિષયી પુરૂષોને તેમજ સગર્ભા સ્ત્રીઓને ધણીવાર દસ્તની કમજબત થાય છે.

લક્ષણ:—માથું દુખે છે, કોઇ કોઇવાર જરા તાવ આવી જાય છે, પેટમાં ભાર લાગે છે, ખોરાક પચતો નથી, ઝાડો ઉતરવા માટે પ્રયત્ન કરવા છતાં દસ્ત ઉતરતો નથી, પેટમાં નાડીનો ઉછાળો વર્તાય છે, ઉંધ આવતી નથી, ખાવાની રૂચિ રહેતી નથી, કામકાજ કરવાની હોંસ ઓછી થાય છે, વખતે હરસ થઈ આવે છે, ને કોઇવાર ઉલટી થાય છે.

ચિકિત્સા.

સંદર્ભ:—૩-૩૦ જેમને ત્વચારોગ થતા હોય, વારંવાર તખીઅત બગડતી હોય, માથું ગરમ થઇ આવતું હોય, દસ્તની ખોટી હાજત થતી હોય, પ્રયત્ન કરવા છતાં દસ્ત ઓછો ઉતરતો હોય, દસ્ત ઉતર્યા વિના પેટમાં રહ્યો છે એમ લાગ્યા કરતું હોય, તેઓને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. ડાહ્યુલસ-આ દવા ૧૨×વાળી એક અડવાડીઉં ચલાવવાની ભત્તામણ કરે છે.

હાઇડ્રોટીસ:—૬× વખતોવખત રેચ લેવાથી જેમને ઝાડાની કમજબતનો રોગ થયો હોય તેઓને આ દવાના મધર ટીકચરનાં એક કે બે ટીપાં પાણીમાં હમેશાં સવારે કાંઇપણ ખોરાક લીધા પહેલાં આપવાં અને આઠ દશ દિવસ એ પ્રમાણે દવા લીધા પછી બપો ત્રણ ત્રણ દિવસે એક વાર એમ દવા ઓછી કરતાં જવી.

ઓપીઅમ:—૩—આંતરડાં સુસ્ત ને નખળાં થઈ ગયાં હોય, દસ્તમાં નાના, કઠણ, કાળા પત્થર જેવા ગાંઠા નીકળતા હોય, અને આંખમાં ઉંધ રહ્યા કરતી હોય, ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. મગજના કામ કરનારાઓને આ દવા અનુકૂળ થાય છે.

નક્સર્વામિકા:—૧—આ દવા ઉપરની દવાને મળતી આવે છે, પરંતુ જ્યારે એ લક્ષણો સાથે ઉંધની ગેરહાજરી હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, પેટમાં વાયુ જણાતો હોય કે અર્શ થયા હોય, ને દસ્તની

હાજત થતી હોય પણ દસ્ત ઉતરતો ન હોય, ત્યારે મગજના કામ કરનારને આપવાથી ઠીક થાય છે.

સ્કમ્પમ:—કમજબત બહુ સખત હોય, મળ સુકાઈને કઠણ થઇ ગયા હોય, પેટ ખેસી ગયું હોય, પેટમાં ઘણું કરીને સખત ચુંક આવતી હોય કે ન આવતી હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે. જેઓના શરીરના તંતુઓ બહુ કઠણ રહેતા હોય તેમને આ દવાની એક માત્રા સવારમાં આપ્યા પછી રાત્રે એકોનાઘટની એક માત્રા આપવી, એથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે, એમ ડા. હેનમેન પોતે કહે છે.

લાઇકોપોડીઅમ:—૬, ૩૦ પેટ પુલી આવ્યું હોય, પવન છૂટતો હોય, પેશાબ ઘણો રંગદાર હોય, દસ્ત કઠણ હોય અને તે મુશ્કેલીથી ઉતરતો હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

એફાઇટસ:—સ્ત્રીઓને રજો-દર્શન મોડું થતું હોય, તે સાથે દસ્તના મોટા કઠણ ગાંઠા માંડ-માંડ નીકળતા હોય, ને તેની ઉપર સફેદ સ્ત્રેષ્ઠના તાંતણા ચોટી રહેતા હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નાઇટ્રીક એસીડ:—થોડો અને કઠણ ઝાડો દુખાવા સાથે ઉતરતો હોય, રેકટમના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય, દસ્તમાં લોહી પડતું હોય છત્યાદિ હકીકત આ દવાને સૂચવે છે.

મેગ્નીશ્યા મ્યુરીઆટીકા:—દસ્ત બકરીની લીડીના જેવો ઉતરતો હોય અને યકૃતના ભાગમાં દુખતું હોય, તો આ દવા આપવી.

એલ્યુમીના:—રેકટમનો ભાગ વિસ્તૃત થઈ ગયો હોય, અને તેને બકવા જેવા વ્યાધિની અસર થઈ હોય ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે અપાય છે.

આલ્યુમેન:—૩૦—પત્થર જેવો કઠણ ઝાડો આવતો હોય, તેમાં અથવા પાછળથી બહુ લોહી જતું હોય, ગર્ભાશયમાં કે આંતરડાંની આસપાસ અર્બુદ થયું હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

વિરેટ્ઝઆલ્બમ:—૩—વખતો વખત પિચકારીનો પ્રયોગ કરવાથી આંતરડાનો તે ભાગ કુદરતી કામ કરતો ન હોય, ત્યારે તેને મદદ આપવા માટે આ દવા આપવી પડે છે.

આઇરીસ ૩× અને **જેલ્સીનીઅમ:**—૧—માથાના દુખાવા સાથે દસ્ત કમજ રહેતો હોય તો આ

એમાંથી એકાદ દવા માથાના દુખાવાનો વિષય જોઈને નહીં કરવી ને પછી તે દવા, અને ઉપરની હરકોઈ દવામાંથી એક ચાર ચાર કલાકે વારા ફરતી આપવી, જેથી માથાનો દુખાવો મટશે ને દસ્ત પણ ઉતરશે.

અનુસંગી ઉપાય:—સવારમાં ઉઠીને તરત ગરમ અને તે ન ગમે તો ઠંડું પાણી પીવાથી ધણીને દસ્ત સાફ આવે છે. સોડાવોટર પણ ધણી વખત ઉપયોગી થઈ પડે છે. દુધ ધીનો ખોરાક વધારે લેવો, અંજીર, દ્રાક્ષ વગેરે તાજાં ફળો અને શાક ભાજનો ખોરાક વધારે લેવો. જાશ અનુકૂળ આવે તો અજમાવી જોવી. ખનતાં સુધી ચાહ, કેરી, વાઇન, માંસાહાર, સુકા ખોરાક, વગેરે ઓછું લેવું. પેટ ઉપર ગરમ પાણી ને થંડું પાણી એક પછી એક ઉપરા ઉપર સ્નાન કરતી વખતે વાપરવું, એથી પેટનાં આંતરડાં મજબૂત થાય છે. પેટને ધીમે ધીમે તેજથી ચોળાવવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. વીજળીના પ્રયોગો પણ ફાયદાકારક નીવડે છે. ખોરાક હમેશાં પોતાને માફક આવે એવા પ્રમાણમાં અને નિયમિત વખતે લેવો, અને ધીરજથી ચાવી ગળવો. સવાર સાંજ બહાર ફરવાની ટેવ રાખવી. કોઈ કોઈ ગામનું પાણી એવું હોય છે કે બંધ-કાપ સડેજો થઈ આવે છે, તો તે ગામમાં પોતાની તખીઅત જળવવાનો ઉપાય શોધી કાઢવો, અને જરા ખાંડ સ્વચ્છ અને વાસ વગરનું પાણી પીવું. ખોરાકથી ઠીક થાય તે ખોરાકની ગોઠવણ રાખવી અગર તે ગામ છોડી દેવાનું અને તો છોડી દેવું. રેચક દવાઓ જેમ અને તેમ કદી લેવી નહીં. ગરમ પાણીમાં ગ્લીસરીન એક આઉંસ અને પા આઉંસ નિમક નાંખી તે પાણીની પિચકારીથી ઝાડો લાવવો.

જરૂર પડે તો ગોળીઓ કરતાં પ્રવાહી રેચક લેવાં. તેમાં ઝરાના પાણી, દીવેલ, અગર ઓલીવ ઓઇલ જરા ગ્લીસરીન અને પાણી મેળવી પીવું. રેચની દવા વધારે લેવાથી ઉલટો કબજાઅતનો વ્યાધિ વધારે સખત થાય છે, અને રોજના કરતાં વધારે વજનમાં લેવી પડે છે. હાજત ન થાય, તોપણ હમેશાં નિયમિત વખતે પાયખાને સવાર સાંજ જવાની ટેવ રાખવી. બાળકોને તો નિયમિત વખતે જમવાની તથા પાયખાને જવાની ટેવ પાડી હોય તો મોટપણુ એવો વ્યાધિ થતો નથી. યકૃતને કાંઈ હરકત હોય, તો તેની તપાસ કરવી. દસ્ત ન આવવાથી કાંઈ બીજો વ્યાધિ જણાતો હોય, તો મળદારમાં

ગરમ પાણી અને સાથુની પિચકારી મારવી, અને દસ્ત ઉતારવો, પિચકારી મારવાની ટેવ પડશે; પણ તે બહેમ રાખવો નકામો છે.

પચે તેવો ખોરાક નિયમિત વખતે પુષ્કળ શાકની સાથે લેવો; ભાજુથી દસ્ત સારો આવે છે. વાયડી ચીજ બહુ ખાવી નહિ; દુધ, ધી પૂરતા પ્રમાણમાં લેવું; ચાહ ને કાફી પીવાને બદલે કોકો પીવો; બહુ મસાલો ખાવો નહિ; તેમજ રાત્રે મોડું જમવું નહિ; ઉપવાસ કરવા નહિ. સવારમાં ઉઠીને તરત અડધો શેર ગરમ પાણી પીવાથી બધા રોગ થતા અટકે છે, એ ટેવ કેટલાકને ફાયદો કરે છે.

એસીને મગજનું કામ કર્યા પછી સાંજે તથા સવારે ખુલી હવામાં ફરવા જવું; તે વખતે મનને શાંત રાખવું; ને થાક લાગે તે પહેલાં પાછા ફરવું. પેટ ઉપર રૂમાલ કે ગરમ કપડું હમેશાં થોડીક વાર ધસવું.

રાત્રે પાણીનો પાટો પેટ ઉપર બાંધીને સુઇ જવું. પાટા ઉપર ગરમ કપડું વીંટી રાખવું. આવો પાટો (compress) વૃદ્ધ અગર નબળા માણસે બાંધવો નહિ.

હમેશાં અમુક વખતે દસ્ત ઉતારવા માટે જળ-રૂમાં જવું અને દસ્ત ન આવે, તોપણ થોડાક દિવસ જવાથી પછી તે નિયમિત વખતે આવ્યા કરશે.

પિચકારી એ દસ્ત ઉતારવા માટે ઘણોજ સારો ઉપાય છે. જ્યારે ઝાડો બંધ થવાથી તાવ આવી ગયો હોય, માથું પેટ દુખતું હોય વગેરે ચિન્હ થયાં હોય, ત્યારે પિચકારી વાપરીને દસ્ત ઉતારવો. આમ કરવાથી ઝાડાનાં ઝેર દૂર થાય છે અને કોષપણુ રોગ થતો નથી, આર્યાવર્તમાં અસહવારથી રોગથી નિરોગી થવા બદલ સાધુઓ પેટ અને આંતરડાં ધુએ છે અને તેને ઘોતી, નોલી અને બ્રહ્મદંત કહે છે. આ ક્રિયા હડયોગની છે અને અંગ્રેજ વૈદ્ય-શાસ્ત્રમાં કુશ વપરાય છે તે અસહ અસ્તીની ક્રિયાને મળતી છે. નેચરોપથીવાળા આ ક્રિયાને કોલન ફ્લશીંગ (Colon Flushing) કહે છે.

રેચની દવાઓ લેવી નહિ. ઝાડાની કબજાઅતનો રોગ થયો છે, એમ લાગે તો પછી પણ રેચની દવા જેમ અને તેમ થોડી લેવી; ને ઝાડો ઉતારવાની દવા લેવાના કરતાં તેમ થવાનું કારણ શોધીને તે દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો.

હરસ-અર્શ-બવાસીર-મસા.

(Hemorrhoids-હીમારહાઇડઝ.)

મળદારની કાર ઉપર અગર અંદર સફરામાં શિ-
રાઓની જળ પુલી જવાથી મસા જેવા ગાંઠા થઈ
આવે છે તે હરસ કહેવાય છે. ઘણું કરીને દરેક
ખાણુ ત્રણ ત્રણ મસા હોય છે, અને એક મસો
આગળ હોય છે.

પ્રકાર:—અંદરની ખાણુએ થાય છે તે અંતર-
અર્શ ને બહારની ખાણુએ થાય છે, તે બાહ્યઅર્શ
કહેવાય છે. અંતરઅર્શમાંથી લોહી ઘણી વખત નીકળે
છે, અને (ત્યારે) તે દુઝતા અર્શ કહેવાય છે. જે
અર્શમાંથી લોહી બિલકુલ નીકળતું નથી, તે રક્ત-
સ્રાવ વિનાના (blind) અર્શ કહેવાય.

કારણ:—વારસામાં તેને લાયક કરનારાં કારણો
ઉતરે છે. તે રોગ યુવાવસ્થા પહેલાં લાગ્યેજ નેવામાં
આવે છે. સ્ત્રીઓને જ્યારે રજોદર્શન બંધ થાય છે,
ત્યારે ઘણી વખત આ રોગ થતો નેવામાં આવે છે.
ખાંધ પીને ખેસી રહેવાની ટેવથી, ઝાડાની કબજ-
અતથી, ગરમ મસાલા ખાવાથી, ગરમ ને ભેજવાળા
દેશમાં રહેવાથી, ખડુ વખત ઉભા રહેવાથી,
પથ્થર ઉપર ખેસવાથી, અતિશય સંભોગથી, હસ્ત-
ક્રિયાની કુટેવથી, ખડુ રેચ લેવાથી અને મૂત્રાશયમાં
પથરી થવાથી આ રોગને સત્કાર મળે છે, હમેશને
લીધે, તેમજ યકૃતના વ્યાધિથી પણ અર્શ થાય છે.

લક્ષણ:—વરમ જેટલો સખત અગર હલકો
થાય, તે પ્રમાણે લક્ષણો સખત અગર હલકાં થાય
છે. રક્તસ્રાવ વિનાના હોય, ત્યારે અર્શના કદને
લીધેજ અગવડતા લાગે છે; અને દસ્ત ઉતરતી
વખત જરા દુખે છે; અર્શના રોગથી મગજનું કામ
સતત થઈ શકતું નથી. જ્યારે અર્શ જોરે પકડે છે,
ત્યારે ચળ આવે છે, બળતર થાય છે, અગર તણુખો
ચાલે છે, દસ્ત ઉતરતી વખત ઘણું દર્દ થાય છે,
અને યુદ્ધમાં જાણે કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય તેમ લાગે
છે. દસ્ત ઉતર્યા પછી પણ દસ્તની શંકા મટતી નથી.
મળદાર બરાબર સંકોચ પામતું નથી; દસ્ત આવ્યા
પછી તરત ચાલવાથી કે ઉભા રહેવાથી હરસ દુખે
છે, અને બહાર વૃદ્ધી પામે છે. શરીર નબળું પડી
જાય છે, ને અહેરા ચિંતાતુર રહ્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

અર્શની ખાખતમાં હોમીઓપથી અને ખાયોક્રમી
સ્ટ્રીની દવાઓએ એટલી બધી ફતેહ મેળવી છે કે

અર્શને કાપવાની, છેદવાની, કે બાળવાની કશી જરૂર
પડતી નથી. દર્દીઓને માટે આ ફેટલી બધી સંતોષ-
ની વાત છે !

પોડો ક્રાઇલમ^{૩x, ૬x}:—યકૃતની શિરાઓ લો-
હીથી ભરાઈ જતી હોય કે યકૃતની વૃદ્ધિ થઈ હોય,
કે આમળ નીકળતી હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ^{૬x}:—દસ્ત માટીના જેવા
રંગનો ઉતરતો હોય, ને અર્શ થયા હોય, તો આ
દવા આપવી.

સલ્ફર^૩:—અર્શ થોડા દુઝતા હોય, ઝાડો કબજ
રહેતો હોય, બપોરે એક બે વાગ્યે પેટમાં ખાડો
લાગતો હોય, માથું ગરમ અને હાથ પગ થંડા રહેતા
હોય, ત્વચા પાતળી પડી ગઈ હોય, ત્વચારોગ થઈ
આવતા હોય, રાત્રે બિજાનામાં ઓઢીને સુવાથી
શરીરની ગરમી વધે એટલે અર્શમાં પીડા થતી હોય,
અને અર્શને ધોવાથી પણ પીડા વધારે લાગતી હોય
ત્યારે આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ફાયદો
થાય છે. જેઓ ખાંધ પીને વધારે વખત ખેસી રહેતા
હોય, અને તેથી જેમના આંતરડામાં ભાર ને ગરમી
લાગ્યા કરતી હોય, પાચનક્રિયા મંદ રહેતી હોય,
દસ્ત ને પેશાબ થોડાં ઉતરતાં હોય, તેમને આ દવા
વધારે માફક આવે છે. વળી તેમને આ દવાની સાથે
વારાફરતી નક્સવાંમિકા આપવામાં આવે, તો
વધારે સારી અસર થાય છે.

એલોઝ^૧:—અસ્તિ પ્રદેશમાં બધે રક્તનો જમાવ
વિશેષ થતો હોય, અર્શમાં પીડા થતી હોય, પાતળો
દસ્ત એકદમ છુટી જતો હોય, આમળ નીકળતી હોય,
લોહી પડતું હોય, ને દ્રાક્ષના ઝુમખાની માફક અર્શ
બહાર નીકળતા હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય
છે. આ દવામાં ઝેળીઓ હોય છે અને તે બેથી પાંચ
ઝેઇન્સની માત્રામાં દસ્તાન લાવવા, વાડુ મટાડવા તથા
ઝાડો ઉતારવા માટે રેચ તરીકે સાધારણ રીતે
વપરાય છે.

એમોન્યા મ્યુરીઆટીકા^{૩x}:—અર્શ થોડા
હોય કે વધારે હોય, મળદાર આગળ દાહ લાગતો
હોય, અને કાંઈ જીવડા ચટકા ભરતા હોય એવું
લાગતું હોય, મળદારનો ભાગ દુખતો હોય, તે ઉપર
સ્પર્શ ખમી શકાતો ન હોય, ઝાડામાં શ્લેષ્મ પડતો
હોય, ને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા
ઉપયોગી થઈ પડે છે.

કુપ્તસીકમઃ^૩—આ દવામાં મરચાં છે, અને મરચાં ખાનારને ધણીવાર હરસ થયા વિના રહેતા નથી; મરચાંથી થતા હરસનાં જેવાં લક્ષણો જ્યારે થયાં હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. હરસના ઉપર જાણે કાંઈએ તીખાનો ભુકા કરીને લગાડ્યો હોય એવી સખત બળતરા થાય છે. દસ્ત ઉતરતી વખતે ગુદામાં અને પેશાબ ઉતરી વખતે મૂત્રાશયમાં દુખાવો થતો હોય, દસ્તમાં કાળું લોહી ને જળસ પડતું હોય, પેકુમાં આંકડી આવતી હોય, દસ્ત ઉતર્યા પછી પણ દુખાવો ને દાહ મટતાં ન હોય, અર્શ સુજી આવ્યા હોય, ચળ આવતી હોય, અર્શમાં લોહીનો થડકારો ધમક ધમક જણાતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે. મરચાં ખાવાથીજ હરસ થયા હોય ને લક્ષણો પણ તેવાંજ હોય, તો કુપ્તસીકમ આપવામાં કાંઈ વાંધો નથી.

કૌલીનસોનીઆ કેનાડેન્સીસઃ^૩—આંતર-ડામાં લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, અને તેને લીધે હરસ થતા હોય તો આ દવા એલોઝને બદલે આપી શકાય છે. ગર્ભાધાનને લીધે અગર ગર્ભાશયના કાંઈ રોગને લીધે હરસ થયા હોય, ને પેકુના ભાગમાં દખાણુ થવાથી હરસમાંથી લોહી પડતું હોય ત્યારે ખાસ આ દવા ગુણકારી છે.

ઇસ્કયુલસ હિપોક્રેટેનમઃ^{૩*}—કાંખા વખતથી દસ્તની કબજાબત રહેતી હોય, આમળ નીકળતી હોય, વાંસો દુખતો હોય, મળદ્વાર આગળ દર્દ રહ્યા કરતું હોય, તેથી ચેન પડતું ન હોય, હાલવા ચાલવાથી દુખાવો વધતો હોય, પણ ધણું કરીને લોહી નીકળતું ન હોય, ત્યારે આ દવાનું અકેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે આપવું.

હેમાર્મલીસઃ^૩—જ્યારે હરસ બહુ દુઝતા હોય, એટલે કે તેમાંથી લોહી ધણું જતું હોય, તે સાથે દસ્ત બરાબર ઉતરતો હોય અગર વધારે ઉતરતો હોય, અને આંતરડાં દીઠાં પડી ગયાં હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. વળી આ દવાના ઉચ્ચ અર્કનાં ત્રીસ ટીપાં અચ્છેર કે પોણાશર પાણીમાં નાખીને પછી તે પાણીથી હરસવાળા ભાગને સવાર સાંજ ધોવો, ને રાત્રે સુષ્ક જતી વખતે આ મિશ્રણમાં લીટના કપડાનો કકડો પલાળીને હરસ ઉપર મૂકી રાખવો એટલે દુઝતા હરસ બે ત્રણ દિવસમાં સુધરવા લાગશે.

મ્યુરીઆટીકમ એસીડમઃ^{૩*}—જ્યારે અર્શ બહુ મોટા હોય, અને તે ઉપર સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય, ને આમળ નીકળે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

હાઇપેરીકમઃ^{૧*}—અર્શમાં દુખાવો ધણો હોય, કે રેક્ટમનો ભાગ શુષ્ક થઈ ગયો હોય, અંદર દાહ લાગતો હોય, કાડીઓ ચટકા ભરતી હોય એમ લાગતું હોય, અને તે સાથે ફેફસાનું દર્દ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

એકોનાઇટઃ^{૧*}—જ્યારે હરસમાં વરમ થઈ આવે છે, ને તેથી તે પુલીને લાલચોળ થઈ આવે છે, ત્યારે આ દવા આપવી પડે છે, તેથી વરમને સોજો ખેસવા લાગે છે, તથા જ્વર જેવાં લક્ષણો હોય તે પણ દૂર થાય છે. જે હરસ બહાર નીકળી આવ્યા હોય, તો આ દવા લગાડવાથી પણ વરમને દુખાવો મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય—મળાવરોધ અને ઝાડાની કબજાબતના વિષયમાં લખેલ અનુસંગી ઉપાય ધ્યાનમાં લેવા, અને ઝાડાની કબજાબત થવા દેવી નહિ. શરીરની તબીબત એકંદર રીતે સુધારવાના ઇલાજ લેવા. કાશી, તીખાં, મરચાં, વધારણી, ગરમ મસાલો વગેરે ઉણુ પદાર્થોનું સેવન બંધ કરવું; બીર, વાઇન, કે બીજી કાંઈ જાતનો દારૂ પીવો નહિ; શાક ભાજી પુષ્કળ ખાવી; માંસાહાર બનતાં સુધી ઓછો કરવો, અને પાકા ફળનો ખોરાક વિશેષ લેવો. અપચો થવા દેવો નહિ. આખો દિવસ ખેસી રહીને કામ કરવું નહિ. સવાર સાંજ ફરવા જવું, જે હરસમાંથી લોહી પડતું ન હોય તે હરસ દુખતા હોય તો તેને ટાઢ અગર ગરમ પાણીથી ધોવા; જેવું પાણી માફક આવે તેવા પાણીથી વખતો વખત તેને ધોવાય તો પણ ઠીક છે. દુઝતા અર્શ હોય જ્યારે પીડા કરે, ત્યારે થંડું પાણી પીને સુષ્ક જવું. સુષ્ક રહેવાથી અર્શને ધણું કાયદો થાય છે, ચાર પાંચ દિવસે ગુદામાં ચંડા અગર ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. જેઓનું શરીર માતેલું ને પુષ્ટ હોય તેમને ગરમ પાણીની પિચકારી અનુકૂળ છે અને જેઓનું શરીર પોચું અને નબળું હોય તેમને ચંડા પાણીની પિચકારી સારી છે.

જ્યારે અર્શની પીડા બહુ થતી હોય, ત્યારે દર્દીએ ખેસી રહેવું નહિ, તેમજ બહુ હરફર કરવી નહિ, પણ સુષ્ક રહેવું; અને જેમ વરાળનો બાફ માથાને

તથા ચ્હેરાને અપાય છે, તેવી રીતે વરાળનો આક્રમણને આપવો; તે માટે દર્દીએ ખુરસી અગર માંચી ઉપર બેસવું, અને ગરમ ધિખતા પાણીનું ઠામ તેની નીચે મુકવું; પછી દર્દીને ગરમ કપડાં ઓઢાડી રાખવાં, ચ્હેરાનો ભાગ ખુલ્લો રાખવો, પણ નીચેની આંખ અરાખર બંધ રાખવી જેથી વરાળ બહાર જતી રહે નહિ; ઉનાસ લગાડવા માટે ગરમ પાણીમાં કુદાટી-નના કકડા બોળાને તે લગાડાય તો પણ ઠીક છે.

અર્શવાળાએ બનતાં સુધી રાત્રે ઝાડે જવાની ટેવ પાડવી, કેમકે દસ્ત ઉતર્યા પછી તેમને સુષ્કજવાની ઘણી જરૂર છે. દસ્ત ઉતરવાથી હરસ આળા થઈ જાય છે, તે વખતે ચાલવું નહિ; પણ થોડીએક વાર સુષ્ક જવું.

દુધ ઘી વિશેષ ખાવું; અકરાંતીઆ થઈને ખૂબ ભોજન કરવું નહિ, અજીર્ણ રહેવા માટે કે તરત તેનો ઇલાજ કરવો. શાકભાજીનો ખોરાક વધારે લેવો, દ્રાક્ષ, દાડમ, ઇત્યાદિ ચંડાં ફળો ખાવાં, સ્ત્રીને ગર્ભાશયનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, તો તે દૂર કરવો, ન્યારે અર્શ મુજબ આવ્યા હોય, ત્યારે તેની ઉપર ગરમ પાણીનો શેક કરવો, અર્ધ લગાડવો અથવા વરાળ નીકળતા ઠામની ઉપર જળીવાળી ખુરસી મુકીને બેસવું. સશક્ત માણસને શેક ઠીક લાગે છે, ને અશક્તને આક્રમણ ઠીક લાગે છે. હેમામેલીસ અને ગરમ પાણી એકત્ર કરીને તેની પિચકારી મારવી, જે અર્શની ઉપર ક્ષત પડ્યાં હોય, તો વેસેલાઇન ને ખોરાસીક ઍસીડ મિશ્ર કરીને તે ઉપર લગાડવું. અર્શનો વરમ જરા મંદ પડે, ત્યારે હેમામેલીસ, વેસેલાઇન તથા જરા મીઠું એકત્ર કરીને તેની સોગડી મળદ્વારમાં મુકવી.

અર્શના વ્યાધિનાં ચિન્હ જણાય કે તરતજ પેટ ઉપર ચંડા પાણીનો પાટો લગાડીને રાત્રે સુષ્ક રહેવાની ટેવ પાડવી; એથી દસ્ત સાફ આવે છે, અને અર્શની પીડા ઓછી થાય છે. વળી દર્દીએ હમેશાં રાત્રે સુવા જવા પહેલાં એક વખત હાજત ન હોય, તોપણ પાયખાને જઈ આવવાની ટેવ રાખવી અને સવારની ટેવ હોય તો તે બદલી નાખવી. છેવટ ન્યારે ઔષધોપચારથી કાંઈ ફાયદો થાય એમ ન લાગે, ત્યારે શસ્ત્રવૈદની સલાહ લેવી.

અકરાનું ક્ષત.

(Fissure of the Rectum—રીશર આંક્ર ધ રેક્ટમ).

મળદ્વાર પાસે સફરાની ગડી વળેલી હોય છે, અને ન્યારે દસ્ત ઉતરે છે, ત્યારે તે ગડી હિંગળી જઈને મળને રસ્તો આપે છે. આ ગડીઓની કોર ઉપર કાંઈકાંઈ વાર ક્ષત પડે છે. આનું ક્ષત મળદ્વારને વિસ્તૃત કરવાથી ભ્રેષ્ઠ શકાય છે, પણ ઘણીવાર પીડા ને દુખાવો એટલો બધો હોય છે કે પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને દવા સુંઘાડીને બેભાન કરવો પડે છે.

આ. ૧૨૧.



મળદ્વાર બેંચાનું યંત્ર.

(Gowland's Plated with wood plug).

રેક્ટલ સ્પેક્યુલમ—Rectal Speculum.

કારણ:—સફરાની ગડીઓમાં મળ ભરાઈ રહેવાથી, આંતરડાં લોહીના જમાવાથી બહુ ગરમ થઈ ગયાં હોય તેથી, ઝાડાની કષ્ટજનન થઈ હોય ત્યારે ઘણું બળ કરવાથી, સ્ત્રીઓને બાળક અવતરતું હોય તે વખતે ઘણું બળ કરવાથી અગર કાંઈ ઇલાજ થવાથી, કે પ્રથમ ગ્રંથિ થયા પછી સફરાના ભાગમાં ક્ષત પડે છે.

લક્ષણ:—દસ્ત ઉતરતી વખતે અને ઉતર્યા પછી ઘણી પીડા થાય છે. ક્ષત થયું હોય છે, ત્યારે આવી પીડા બહુ તો ત્રણ ચાર કલાક ચાલે છે; પણ ન્યારે હરસ થયા હોય છે, ત્યારે પીડા સતત રહ્યા કરે છે, અને અગર જો કે ક્ષતમાં પીડા થોડો વખત રહે છે, તોપણ તે ઘણી વધારે હોય છે, કેમકે તે એવે સ્થળે હોય છે કે મળ પડતી વખતે તે અવશ્ય છોડાય છે. આથી કરીને દર્દી મળ ઉતરતો અટકાવવા પ્રયત્ન કરે છે, અને તેથી ક્ષતને વધારે ઉત્તેજન મળે છે. કેટલીકવાર લોહી પડે છે, પણ ઘણીવાર શ્લેષ્મ પડે છે.

ચિકિત્સા.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—દસ્ત ઉતરતી વખતે અને દસ્ત ઉતર્યા પછી બહુ કાંઈ તીક્ષ્ણ હથિયાર સફ-

રાનો ભાગ કાપી નાખતું હોય, એવું દર્દ થતું હોય, દસ્ત ઘણી વખત કબજ રહેતો હોય, અને ઉતરતો હોય ત્યારે કઠણ ગાંઠ હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

હેમાર્મેલીસ^૧:—ક્ષતમાંથી લોહી પડતું હોય તો આ દવા ચાર ચાર કે છ છ કલાકે આપવી.

કસ્કયુલસ^૩:—લોહી પડતું ન હોય; પરંતુ દુખાવો ઘણો હોય તો આ દવા અપાય છે.

રેટેન્ડીઆ^૩:—દસ્ત ઉતયા પછી સફરામાં દર્દ વધારે થતું હોય, ને સફરામાં કોઈ છરી ભોંકતું હોય એવું દર્દ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ફાટની ઉપર કેલેન્ડ્યુલા લગાડવું, સફરાને ધોઈને કાર્બોસિક ઓઈલ (૧ ને ૧૦ ના પ્રમાણમાં તૈયાર કર્યું હોય, તે) લગાડવું. શસ્ત્રોપચાર કરવા પડે તો કરવો. અંદર મસા થયા હોય, તો તે કાપી કાઢવા; ગરમ પદાર્થ કાંઈ પણ ખાવો નહિ, ફાટવાળા ભાગને સ્વચ્છ રાખવો, સ્ત્રીને આ દર્દ હોય, તો તેના યુવાવયવમાંથી નીકળતા ખરાબ રસોને બંધ કરવા, જેથી ચેપ ફેલાય નહિ. બોરીક ઍસીડ, સીલ્વર નાઇટ્રેટ, ટૅનીક ઍસીડ, કે પોટાશ્યમ પરમેન્ગેટ પ્રવાહિ કરીને વાપરવું. દર્દીએ ખનતાં સુધી સુધ રહેવું. ઉપદંશની અસર હોય તો તેનો ઈલાજ કરવો. ક્ષયની સાથે આ દર્દ હોય તો દર્દીની તન્દુરસ્તી ઉપર ઘણો આધાર રહે છે, અને ઓપરેશન કર્યા પછી રૂઝ આવશે કે નહિ એ સવાલ ચર્ચ પડે છે.

આમળ-આમળ.

(Prolapsus ani—પ્રોલેપ્સસ એનાઈ.)

સફરાનું શ્લેષ્મ-પડ કેટલીકવાર મળદારની બહાર મળની સાથે નીકળી આવે છે, ત્યારે આમળ નીકળી કાઢવાય છે. આમળ પોતાની મેળે પાછી ઉપર ખેંચાઈ જાય છે, અગર તેને અંદર મુકી શકાય છે.

કારણ:—ઝાંખા વખતની ઝાડાની કબજાઅત અગર ઝાડાના રોગથી, રોચ લેવાથી, કરમીઆથી, મૂત્રાશયમાં પથરી થવાથી, અગર આંતરડાનું શ્લેષ્મ પડ ઠીલું પડી જવાથી આમળ નીકળે છે.

લક્ષણ:—આમળ નીકળેલી દેખાય છે, તે સિવાય બીજાં જાણવા જેવાં લક્ષણ હોતાં નથી; કેટલીક-

વાર તે સાથે ઝાડાનો રોગ હોય છે, સફરામાં દાઢ લાગે છે કે દુખાવો થાય છે.

ચિકિત્સા.

એલોઝ^૩:—મરડો કે ઝાડો થયો હોય, ઝાડામાં લોહી પડતું હોય, અને દસ્ત ઉતરતી વખતે મળદાર આગળ દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા રોજ ત્રણ વખત આપવી.

ઇએશિયા^{૩*}:—દસ્ત ઉતારવાનો સાધારણ પ્રયત્ન કરવા જતાં આમળ નીકળી આવતી હોય તો આ દવા રોજ ત્રણ વખત આપવી.

પોટાફાલમ^૬:—દસ્ત ઉતરતી વખતે દરેક ફેરે અથવા છોક ખાવા જેવું સાધારણ પણ એકદમ કાંઈ કામ કરવા જતાં આમળ નીકળી આવતી હોય અથવા દરરોજ સવારમાં કાચો ઝાડો એક બે વખત ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આમળ બહાર આવી હોય તેને પાછી અંદર દાખત કરવી, અને ફરીથી ન નીકળે તેવા ઇલાજો લેવા. આમળ થવાનું જે કારણ લાગતું હોય તે દૂર કરવું. આમળ અંદર દાખત કરવા માટે જે આંગળી વપરાય તેને તેજ લગાડીને પછી વાપરવી, અને દસ્ત ઉતારવાની મહેનત કર્યા પછી દર્દીએ થોડીવાર સુષ્ટ જવું. ખોરાક હલકો, પચે તેવો અને આંતરડાને અનુકૂળ થાય તેવો લેવો. અર્જુ, કબજાઅત, કે કરમીઆ જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. હાલતાં ચાલતાં આમળ નીકળી આવતી હોય તો કચ્છ પહેરી રાખવો.

ભગંદર.

(Fistula in ano—શીસ્ચુલા ઇન એનો.)

શરીરના બીજા ભાગમાં જેમ ગડ થાય છે, તેમ કોઈવાર સફરાની આસપાસ ગડ થઈ આવે છે, ને ઘણા દિવસ સુધી મટતું નથી, પણ અંદર ને અંદર ફેલાયા કરે છે, તેને ભગંદર કહે છે.

ભગંદરનો મૂળ અર્થ લાંબા ચિરા જેવું ઉકું કાણું છે.

પ્રકાર:—કેટલાક ભગંદરને અંદર આંતરડામાં અને બહાર તવ્યા ઉપર એમ બે મોંઢાં હોય છે, તેને પૂર્ણ ભગંદર કહે છે; કેટલાકને માત્ર એક મોંઢું

અંદર કે બહાર હોય છે તેને અપૂર્ણ લગંદર કહે છે; બહારના મોંઢાવાળા બાહ્ય-મુખી, અને અંદરના મુખવાળા અંતર્મુખી લગંદર કહેવાય છે.

કારણ:—સ્થાનિક ઇંત્ર થવાથી અગર કાંઈ વાગવાથી, સખત ઘોડે સ્વારીથી, કકણ ખોરાકનો કેટલોક ભાગ આંતરડામાં ચોટી બેસવાથી, હાડકાનો કડકા અગર તેવો નક્કર પદાર્થ આંતરડામાં ખુતી જવાથી, સફરામાં ચાંદુ થવાથી, અને કવચિત ઠંડી જગ્યા ઉપર બેસવાથી ગડ થઇને લગંદર થવા પામે છે. ક્ષયના દર્દીઓને આ રોગ ધણીવાર થતો જણાય છે, અને તેથી “ટ્યુબર્કલ” પણ તેનું કારણ માનવામાં આવે છે.

ચિન્હ:—સફરા નજીક થયેલું ગડ પાકીને ફુટ્યા પછી બરાબર રૂઝાઈને મટતું નથી, પણ તેનું મોંઢું ઉઘાડું, અને અંદરનો ભાગ પોલો રહે છે. ધણુ વખત સુધી અંદરથી પડ નીકળ્યા કરે છે, અને નવા અંકુરો આવીને ગડ રૂઝાતું નથી; કાંઈ કાંઈવાર તો મોંઢું બંધ થઈ જાય છે, તો પણ થોડાક દિવસ પછી બીજી જગ્યાએ નવું મોંઢું થાય છે. વખતે એકજ લગંદરને ધણું મોંઢું હોય છે, અને વખતે મોંઢું એકજ છતાં લગંદર એક કરતાં વધારે હોય છે. લગંદરનો રસ્તો જીડો હોય છે; કાંઈવાર કેક નંધ સુધી હોય છે, ને તે સીધો અગર વાંકા ચુકો હોય છે. અંદરથી નીકળતું પડ બહુ દુર્ગંધવાળું હોય છે.

ગડ શરૂ થાય છે, ત્યારે સફરા પાસે કકણ ગાંઠ થઈ લાગે છે, તેમાં ધણી પીડા થાય છે, અને તે સાથે બેચેની, તાવ વગેરે થોડાં ધણું શારીરિક લક્ષણો થાય છે, અને વખતોવખત દર્દીને ટાઢ વાતી હોય એમ લાગે છે; તે ગડ જલદી પાકે છે ને પડ નીકળવા માંડે છે, એટલે દર્દીને જરા શાંતિ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

લગંદરમાં ફેટલીએક શસ્ત્રક્રિયાની પણ જરૂર પડે છે, જેને માટે ડાકટરની સલાહ લેવી એ વધારે સારું છે; તો પણ નીચેની દવાઓ લગંદર મટાડવામાં ધણી સારી મદદ કરે છે.

કેલેન્ડુલા કે હાઇડ્રાસ્ટીસ બેમાંથી એક દવાનું પ્રવાહી બનાવીને લગાડવું.

નકસર્વામિકા,^૩ સલ્ફર,^૬ કેલ્કરીઆફ્ફોસ્ફોરીકા^{૬x} સીલીશીયા,^૬ કોસ્ટીકમ,^૬ નાઇટ્રીક એસીડ,^૩ હેમા-

મેલીસ,^{૧x} આરમ,^૩ ઇલાદિમાંથી જેની જરૂર લાગે તે દવા અપાય છે. લગંદરની સાથે આંતરડાના કે બીજા જે વ્યાધિ હોય તે વ્યાધિનાં લક્ષણો જોઈને દવા આપવી, એથી પણ લગંદર જલદી મટવા લાગશે.

અન્નમાર્ગના કરમ.

Parasites of the Digestive Organs.

પરાસીટીક ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ ડાઇજેસ્ટીવ ઓર્ગન્સ.

Helminthiasis or Worms.

હેલ્મીનથીયાસીસ અથવા વર્મ્ઝ.

A Trichinosis—ટ્રીકીનોસીસ.

Trichinia spiralis.

B Cestoda—Tape worms. (a girdle)

સેસ્ટોડા a Taenia solium, b Taenia mediocanellata or Taenia saginata, c Bothriocephalus latus.

C Hydatids—Taenia echinococcus—હાઇડેટીડ્ઝ.

D Trematoda—ટ્રેમાટોડા.

Flukes—The Distoma hepaticum.

E Round Worms—Nematoda—નેમાટોડા.

a Thread-worms—oxyuris vermicularis.

b Ascaris lumbricoides—The common Round worm.

Tricocephalus dispar.

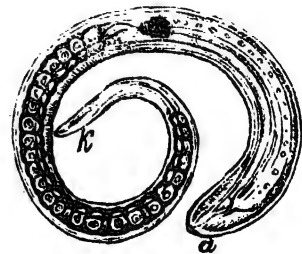
c Whip worms.

d Ankylostomum duodenale.

Illustrations (Puhlmann C. G.)

આ. ૧૨૨

કરમની માદા.



Female Trichinia.

k Head a Anal Extremity.

આ. ૧૨૩

માંસમાં કરમનાં ઇંડાં.



Encysted and Calcified
Trichinice in Muscle.

આ. ૧૨૪

માંસમાં બે કરમિયા.



Muscular Fibre with 2 Trichinice.

આ. ૧૨૫

કરમની કોથળી.



Trichinia Cyst.

આ. ૧૨૬

ગોળ કરમિયાનું મસ્તક અને ગર્દન.



Head with neck segment of
Toenia Solium.

આ. ૧૨૭

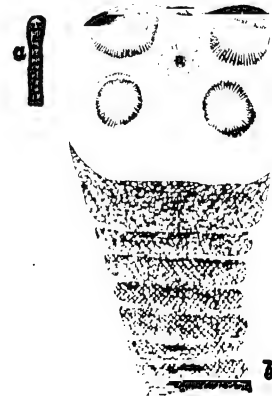
ગોળ કરમનો કટકો.



Segment of Toenia Solium.

આ. ૧૨૮

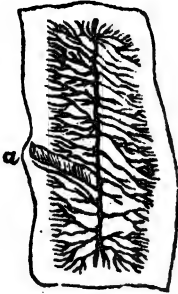
ટીનીઆ મેડીઓ કેનીલેટાનું કુદરતી મસ્તક..



Head of *Toenia mediocanellata*, a.
Natural size. b. Magnified 15 time s.

આ. ૧૨૯

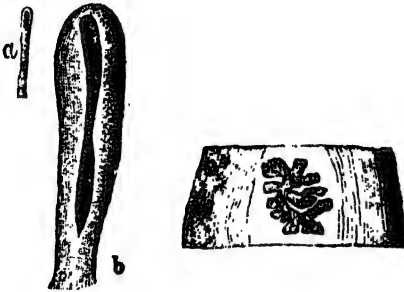
ટી. મેડીઓ કની લેટાનો ભાગ.
જનેન્દ્રિયો.



Segment of *T. mediocanellata*
a. sexual organs.

આ. ૧૩૦-૧૩૧.

બોથ્રીઓ કેફાલસનું મસ્તક.
બોથ્રીઓ કેફાલસ લેટસનો ભાગ.



Head of *Bothrioccephalus latus*.
a. natural size b enlarged 15 times.
Segment of *Bothriocephalus latus*.

આ. ૧૩૨

ચક્રતમાં એકીનો કોકસની થેલી.



Scolex of *Echinococcus* Cyst of the Liver. Enlarged.

આ. ૧૩૩

ટીનીઆ એકીનો કોકસ.



Taenia Echinococcus A Magnified
B Natural size.

આ. ૧૩૪.

સરવરીઆ. (ગોળ કરમિયા.)



ઑક્ઝીયુરીસ વર્મિક્યુલેરીસ.
Oxyuris Vermicularis.

આ. ૧૩૫

ગોળ કરમિયાનું ઇંડું.



ઓવમ ઑફ અસ્કેરીસ લંબ્રીકોઇડીઝ.
Ovum of Ascaris lumbricoides.

આ. ૧૩૬

ટ્રાઇકોફિલાસ ડીસ્પાર. બ્હીપ વર્મ
(ચાલુક જેવા ચરમિયા).

Tricocephalus dispar a Female
worm, b male worm.

પર્યાય:-કરમીઆ, કૃમિ, પેટમાં થતા જીવડા-કરમ.

સજીવન મનુષ્ય દેહમાંથી પંચાવન જાતનાં જીવો પોતાને માટે પોષણ લે છે. આમાંથી પાંત્રીશ જાતના જીવો દેહની અંદર રહીને પોષણ લે છે, અને આઠ જાતના જીવો દેહની બહાર ત્વચા ઉપર રહીને પોષણ લે છે. બાકીના બાર જીવો વનસ્પતિના જેવી ઉત્પત્તિવાળા છે, અને તેમાના કેટલાક અંદર રહે છે ને કેટલાક બહાર રહે છે. આ જીવો બીજાના પોષણમાંથી પોતાનું પોષણ લે છે, તેથી પરબૃંત જેવા (parasites) પેરાસાઈટ્સ કહેવાય છે.

શરીરની અંદર રહેનારા જીવડામાંથી ઘણાએક તો આંતરડાની અંદર રહે છે, તોપણ કાંઈ કાંઈવાર કેટલીક જાતના જીવડા શરીરના લોહી, માંસ પેશાબ વિગેરે બીજા ભાગોમાં પણ જોવામાં આવે છે.

જાત:-આંતરડામાં થતા કરમીઆની મુખ્ય ત્રણ જાત છે. (૧) તંતુ જેવા કરમ. (૨) ગોળ કરમ. (૩) ચપટા કરમ.

તંતુ જેવા કરમ (Thread worms-થ્રેડવર્મ્સ) આશરે પાંચથી એક ઈંચ જેટલા લાંબા અને સિવવાના દોરા જેવા પાતળા ને સફેદ હોય છે, તેઓ એકઠા એક ધુચળા અગર જાળાની માફક “સીકમ” માં રહે છે. તેઓ બહુ ઉતાવળથી ગતિ કરે છે, અને સ્પર્શ થવાથી પોતાનું કદ અડધું ઓછું કરી નાખે છે. આવા કરમ જે છોકરાંઓએ ધાવણ મુકી દીધું હોય છે, અને ઘણું ભાગે સ્વાર્થવાળો (સાકર વગેરે) ખોરાક લેતા હોય તેમના પેટમાં વિશેષ થાય છે.

લક્ષણ:-ગુદા આગળ ચળ આવે છે, તે સાંજ વખતે વધારે થાય છે, ખાવાની રૂચિ રહેતી નથી, શ્વાસ ગંધાય છે, બચ્ચું નાક ચોળે છે, દસ્ત ઉત-

રતાં બળ કરે છે, ઉધ બરાબર આવતી નથી, પેટની આસપાસના અવયવોમાં ખોટી જાગૃતિ આવે છે, આથી છોકરીઓની ગૃહદ્રિમાંથી કાંઈ વાર ધાત જાય છે, અને છોકરાંઓને હસ્તક્રિયાની કુટુંબ પડે છે. વખતો વખત ઝાડે જવાની હાજત થાય છે, અને છોકરું બળ કરે છે, તેથી ઘણીવાર આમળ નીકળવાનો રોગ થાય છે.

ગોળ કરમ (Round worms-રાઉન્ડ વર્મ્સ) ચોમાસાની ઋતુમાં કાદવમાં થતાં કરમીઆ અગર અળસીઆ જેવા હોય છે. તેનો રંગ ફિક્કો ને કાંઈ વાર સફેદ હોય છે. તેમનામાં નર ને માદા હોય છે. તેમની લંબાઈ છ ઇંચથી પંદર ઇંચ સુધીની હોય છે, ને ત્યાં “કાઈલ” માંથી પોતાનું પોષણ કરે છે. કાંઈવાર તે હોઝરીમાં જઈ પહોંચે છે ને ત્યાંથી ઉલટીમાં બહાર નીકળે છે; અને તેવીજ રીતે ગુદા તરફ જઈને કાંઈવાર મળની સાથે બહાર પડે છે. પિત્તની કાથ-ળીમાં અને પિત્તવાહક નળીમાં પણ વખતે જોવામાં આવે છે. કાંઈક વખત તે અન્નનળ ઉપર ચડે છે, અને છક કંક પાસે આવી શ્વાસનળીમાં ઉતરીને શ્વાસને રૂંધે છે જેથી દર્દી એકાએક મરણ પામે છે, બ્યારે આવા કૃમિ સંખ્યાબંધ થાય છે, ત્યારે કરમના દસ્ત થાય છે, અગર દસ્તમાં વખતોવખત કરમ જોવામાં આવે છે. ત્રણ વર્ષથી દશવર્ષની ઉંમરનાં જે છોકરાંઓને સારો ખોરાક મળતો નથી, તેમને આવા કૃમિ વિશેષ થાય છે. તેમની સંખ્યામાં ઘણી ઉતાવળથી વધારો થાય છે, અને તેમનાં ઇંડાં થોડાંધણું હમેશાં મળની સાથે બહાર પડે છે, અને સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવટે તપાસ કરવાથી જોઈ શકાય છે.

લક્ષણ:-પેટમાં દુખે છે, અને પેટ જરા પુ-લેધું લાગે છે, ક્ષુધા મંદ પડી જાય છે, માંઝ આવે છે, રાતના ચમકે છે અને ઉઘનાં અડધી આંખ ઉઘાડી રાખે છે. ગુદા આગળ ચળ આવે છે, કાંઈ કાંઈ વાર ઝાડો થઈ આવે છે, તે રાત્રે વધારે હેરાન કરે છે, ઝાડો ગંધાતો, પાતળો ને થોડો આવે છે, બળ કરવાથી વખતે આમળ નીકળે છે. જીભપર સેતુરનો રંગ દેખાય છે. તે સાથે ચહેરા લેવાઈ જાય છે, કીકા વિસ્તૃત થાય છે. ફેર આવે છે, દર્દી દાંત કચરડે છે, તેને આંચકી આવે છે, કેટલાકમાં ઉલટી ઉબકા થાય એવાં એવાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે, પગ દુખે છે ને કેટલાકમાં પગનો ઉપધાત થાય છે અને આંખ ત્રાંસી થાય છે.

ચપટા કરમ (Tapeworms) સફેદ અને ઘોળા હોય છે, ને નાના નાના સેંકડો ચોરસ કડકાના બનેલા છે. આ કડકા ચપટા હોય છે, અને મોંઢાથી પુંછડી તરફ જતાં પહોળા થતા જાય છે. આ કરમ ઘણા લાંબા હોય છે; કોઇવાર વીસ ત્રીસ ફીટ લાંબા જોવામાં આવે છે. તેના મોંઢા આગળ જળોની માફક ચોટી રહેવાને ઉપયોગી અવયવો હોય છે. આ વડે તે એવી સખત રીતે આંતરડાને ચોટી રહે છે, કે તેના શરીરના કડકા થઇને ઝાડાવાટે બહાર પડે છે, તોપણ તેનાં માથાં ઉખડતાં નથી, અને તેટલા માથાના ભાગમાંથી આખા કૃમિ પાછા ફરીથી ઉત્પન્ન થાય છે. આવા ચપટા કરમની પણ બે ત્રણ જાત છે. ચપટા કરમ નાના આંતરડામાં બે ત્રણની જુજ મંખ્યામાં જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—ચપટા કરમથી જે લક્ષણો થાય છે, તે બહુ સ્પષ્ટ હોતાં નથી; તેના કડકા મળતી સાથે જ્યારે પડતા જોવામાં આવે છે, ત્યારે તે એક ચોક્કસ નિશાની હાથ લાગે છે; કોઈ કોઇવાર પેટમાં ભાર લાગે છે, નાભિની આસપાસનો પ્રદેશ જરા કુલેલ લાગે છે, ભૂખ ઘણું કરીને વિશેષ લાગે છે, પણ તેથી વધારે ખોરાક લીધા પછી શરીરને બીલકુલ પુષ્ટિ મળતી નથી, અને દર્દી લેવાતો જાય છે. હાથપગમાં ગોટલા ચડે છે, ગુદા ઉપર ચળ આવે છે ઇત્યાદિ બીજાં લક્ષણો હોય છે.

જીભ ઉપરથી નિર્ણય:—પેટમાં કરમ છે કે નહિ તેનો નિર્ણય ઘણી વખત સહેલાઈથી થઈ શકતો નથી, તોપણ જ્યારે જીભ ઉપર ને વિશેષે કરીને વચમાં જરા ચીકણો (slimy) થર લાગતો હોય, આખી જીભ ઉપર ભુંખરી ને પારદર્શક બારીક રૂંવાટી જણાતી હોય, અને કોર ઉપર કુગના જેવી મોટીને લંબગોળ બેઝેલી ફેડલીઓ રતાશપડતા સફેદ (pink) રંગની અને સ્પષ્ટ રીતે છુટી દેખાતી હોય, ત્યારે પેટમાં કરમ નહિ હોય એમ કહી શકાતું નથી. આવી જીભ સેતુરતા જેવી (મલબેરી લાઈક ટંગ) હોય છે.

તોપણ કૃમિ અગર કૃમિનો કકડો જ્યારે મળતી સાથે નીકળે છે, ત્યારેજ તેનો ખરો નિર્ણય થઈ શકે છે. શંકાવાળા કેસમાં પિયઝરી મારવાથી સારો નિર્ણય થાય છે, કેમકે તેથી કૃમિ બહાર નીકળી આવે છે.

કારણ:—કૃમિ પેટમાં શી રીતે થાય છે, અગર તો તેનાં ઈંડાં પેટમાં શી રીતે જવા પામે છે, તે હજી

સુધી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી. કૂતરા આદિ જાનવરોના મળ સુકાઈ હવામાં ઉડે છે તેમાં તંતુ જેવાં કરમનાં ઈંડાં ખોરાક સાથે ચવાઇને અગર પાણીની સાથે પેટમાં જાય છે, અને મેલા ને ગળ્યા વગરના પાણીની સાથે ગોળ કરમનાં ઈંડાં પેટમાં દાખલ થાય છે. માંસાહાર કરનારના પેટમાં ખાવાના માંસની સાથે ચપટા કરમનાં ઈંડાં જાય છે. આવી રીતે ઈંડાં શરીરમાં દાખલ થયા પછી જ્યારે આંતરડાને શ્લેષ્મ પુષ્કળ જથ્થામાં પેદા થાય છે, ત્યારે તેમને પરિપક્વ થવાને યોગ્ય અનુકૂળતા થાય છે. કેમકે તેથી પાચનક્રિયા નબળી પડે છે, અને ખોરાક આંતરડામાં સડવા (fermentation) માંડે છે. જેઓના શરીરમાં ટ્યુબર્કલનું વિષ હોય છે, તેમને કૃમિ જન્મી થઇ આવે છે. ગંદા મેલા પાણીમાં નહાવા પડવાથી પણ કૃમિ થવા પામે છે.

તંતુ જેવા કૃમિની એક ખાસીઅત:—ઝીણાં ઝીણાં કરમીઆં ઘણીવાર મળદારમાંથી નીકળી ત્વચા ઉપર ચાલીને છોડીઓના યોનિ માર્ગમાં દાખલ થઇ જાય છે, અને આ પ્રમાણે તે રાતમાં મળદારમાંથી નીકળીને કોઇ કોઇવાર તો જેઓ પડખે સુતા હોય છે, તેમની ગુદામાં અગર બીજા કોઇ દારમાં દાખલ થઇ જાય છે.

ગરીબ લોકો જેઓ એકજ પથારીમાં ત્રણ ત્રણ ચચ્યાર સુવે છે, તેમનામાં આ પ્રમાણે કરમનો રોજ ફેલાતો જોવામાં આવે છે. નર કરતાં માદાને આ પ્રમાણે ફરાફર કરવાની ઘણી ટેવ હોય છે. વળી આ તંતુઓ ગુદાના દારની કોર ઉપર ઈંડાં મુકે છે, ત્યાં તે સેવાય છે, અને પછી તે સફરામાં જતાં રહે છે, આવો અભિપ્રાય અમેરીકાના ડા. હેઝરિક બતાવે છે. તે ઉપરથી કહે છે કે ગુદા ઉપર તેજ લગાડવાથી ઈંડાં સેવાતાં નથી; પણ તેમનો નાશ થાય છે અને જો હમેશાં બે ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એક અડવાડિયા સુધી તેજ મૂકવામાં આવે તો કૃમિનો ઉપદ્રવ મટી જાય છે. ગોળ કરમનાં ઈંડાં પણ આ પ્રમાણે સેવાતાં હશે એમ માનવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

કૃમિ પેટમાં એકઠા થયા હોય તો દવાથી અને બીજા ઉપચારોથી કાઢી શકાય છે, અને ફરીને ન થાય તે માટે કેટલીક દવાઓ લેવાની અને કેટલાક નિયમો પાળવાની જરૂર છે. દવા સિવાયના બીજા ઉપાયો અનુસંગી ઉપાયમાં આપ્યા છે.

સીના^{૩૪}:—તંતુ જેવા કૃમિ ગોળ કૃમિ કે ચપટા કૃમિ વારંવાર થતા હોય એવી બગડેલી શરીરની હાલતને સુધારવા આ દવા અપાય છે, તેથી કૃમિ થતા અટકે છે, તેમજ કૃમિથી શરીરમાં થયેલો બગાડ પણ દૂર થાય છે. નાકમાં સળવળાટ થતો હોય, આંખોની નીચે અર્ધગોળ કાળાશ પડતા ખાડા પડ્યા હોય, દર્દી ઉંઘમાં ઝળકી જતો હોય, આમ-તેમ આળોટતો હોય, દર્દીને વાઈ કે આંચકી આવતી હોય, ઉલટી થતી હોય, મોળ આવતી હોય, મળદ્વાર ઉપર ચળ આવતી હોય, પેશાબ સફેદ ને પાતળો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. વળી તાવ આવતો હોય, ને અતિશય ભૂખ લાગતી હોય તે પણ આથી મટે છે,

સેન્ટોનાઇન:^{૧૪}—જ્યારે મોટા ગોળ કૃમિ હોય, ત્યારે આ દવાના ચૂર્ણના ત્રણ ગ્રેઇન્સ દરરોજ સવારમાં ભૂખ્યા પેટે લેવાથી કૃમિનો નાશ થાય છે. આ દવા લીધા પછી કાંઈ કઠણ ખોરાક નહિ લેતાં પ્રવાહિ હલકો ખોરાક લેવો.

મક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:^૩—જ્યારે દસ્ત સફેદ અગર લીલો ચીકણો અને કોઈ કોઈ વાર રક્ત-મિશ્રિત આવતો હોય, દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો થતો હોય, શ્વાસ ગંધાતો હોય, લાળ વહેતી હોય, બાળકને જલદી દાંત આવતા ન હોય, રાત્રે બેચેની રહેતી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

ટ્યુકિઅમ:^{૧૪}—ઝીણા તંતુ જેવા કૃમિ હોય, દર્દીના સ્વભાવ ચીડીઓ થઇ ગયો હોય, તેને ઉંઘ આવતી ન હોય, ફેર આવતા હોય, ને સફરામાં સળવળાટ લાગતો હોય ત્યારે આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં. આ દવા મોટી ઉંમરનાં માણસોને અપાય છે.

ઇન્નેશીયા:^{૩૪}—શાંત પણ ચક્ષિત સ્વભાવનાં બાળકોના મગજ ઉપર કૃમિની અસર થઇ હોય, મળદ્વાર આગળ ચળ આવતી હોય, આમળ નીકળી આવતી હોય, દર્દીને વાઇના જેવી આંચકી આવતી હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવા જરૂરની છે.

થાઇમોલ:^૩—સેન્ટોનાઇનથી જે ગોળકૃમિ ન નીકળ્યા હોય તે ગોળકૃમિ દૂર કરવા માટે આ દવાના પાંચ ગ્રેઇન્સ બખે કલાકે આપવા ને ૨૦ ગ્રેઇન્સ અપાય એટલે બંધ રાખવું. ત્યાર પછી કુસ્તર ઓઇલ (દિવેલ) આપવું એટલે કૃમિ બહાર પડશે.

ફિલિક્સ માસ:^૩—ચપટા કૃમિ દૂર કરવાને માટે આ દવા થોડાક દિવસ સુડી હમેશાં બે વખત આપવામાં આવે છે અથવા ફિલિક્સ માસના એકસ્ટ્રાક્ટનાં ૩૦ ટીપાં બે દ્રામ શરબત અને ૧ આઉન્સ પાણી આપવાથી પણ ચપટા કૃમિનો નાશ થાય છે. દવા તેના પહેલાં બાર બાર કલાક ભૂખ્યા રહેવાથી દવાની અસર વધારે સારી થાય છે. દવા પછી બે કલાકે કુસ્તર ઓઇલ આપવું એટલે કૃમિ બહાર પડશે.

અર્ટિકાયુરેન્સ:^૩—રાત્રે ઝીણા કરમીઆને લીધે મળદ્વાર આગળ બહુ ચળ આવતી હોય, તે ચળ મટાડવાને માટે આ દવા અપાય છે.

કુર કુર બીટા પેપો:^૩—ડા. બર્ટ આ દવાને ચપટા કૃમિનો નાશ કરવા માટે અકસીર ગણે છે, અને ખીજ દવા કરતાં તેને વધારે વિશ્વાસપાત્ર માને છે.

કુસો:^૩—ટીનીઆ નામના ચપટા કૃમિનો નાશ કરવા માટે આ દવા અપાય છે.

એન્ટીબોનીઅમ કુડમ:^૩—જેઓને વખતો-વખત કૃમિ થઇ આવતા હોય તેમને આ દવા આપવાથી શરીર એવી રીતે સુધરે છે કે કૃમિ પછી પેટમાં રહી શકતા નથી.

બ્રીસીઆ:^૩—જેઓને અજીર્ણ ને ઝીણો તાવ રહેતો હોય તેમને આ દવા અગત્યની છે.

ચાઇના^{૧૪}:—જે બચ્ચાંઓ કૃમિને લીધે દુખળાં રહેતાં હોય, ઝાડો થઇ આવતો હોય, ચહેરા ફિક્કો પડી જતો હોય અને આંખો ફરતાં શ્યામ કુંડાળાં પડી જતાં હોય, તેમને આ દવાથી આરામ થવા લાગે છે.

કુસ્કેરીઆ:^{૩૪}—જે બાળકોનાં અસ્થિ ને પાચનક્રિયા નબળાં હોય, શરીર રેકોફ્યુક્સ જેવા દર્દીને લાયક હોય, વારંવાર કૃમિ થઇ આવતા હોય, દાંત જલદી આવતા ન હોય, ઝાડો રહ્યા કરતો હોય તેમને આ દવા આપવી નોંધએ.

સફર:^{૩૦}—રેકોફ્યુક્સને લાયક દર્દીઓને તવ્યા રોગ પણ થતા હોય, માથું ગરમ રહેતું હોય, અને પગ થંડા રહેતા હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ડા. ટેસ્ટ લલામણ કરે છે કે, લાયકોપીડીઅમ^{૩૦} બે દિવસ સુધી; વિરેટમ આલ્બમ^{૧૨}

ચાર દિવસ સુધી ઇપીકાક્યુઆના સાત દિવસ સુધી આપવાથી કૃમિનો રોગ નાશ પામી જાય છે. બીજા ડોક્ટરો આવી દવાના કમમાં છેવટે સેન્ટોનાઇન^૧ એ કે ત્રણ દિવસ આપવાની સલાહ આપે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઉપરની દવાઓમાંથી હર કોઈ આપ્યા પછી ન્યારે કરમીઆ સફરામાં આવ્યા હોય ત્યારે પોણાશર પાણીમાં એક ડ્રામ જેટલું મીઠું નાખીને તેની પિચકારી સફરામાં મારવી એટલે કૃમિ બહાર નીકળી આવશે; આ પ્રયોગને બદલે એ ત્રણ આઉંસ પાણીમાં ટરપેન્ટાઇન તેલનાં એ ત્રણ ટીપાં નાખીને પછી તેની પણ પિચકારી મરાય છે. ન્યારે સફરામાં જરા પણ મળ ન હોય, અને ન્યારે સુઈ જવાનો વખત હોય, ત્યારે પિચકારીનો પ્રયોગ કર્યો હોય તો ઘણીજ સારી અસર કરે છે. એક દિવસ આવો પ્રયોગ કરીશ પછી એ ચાર દિવસ સાદા પાણીની અથવા જરા ગરમ પાણીની પિચકારી મારી હોય તો તેથી કૃમિનાં ઇંડાં પણ નાશ પામે છે અને સફરાનું શ્લેષ્મપટ સાફ થાય છે. લસણનો રસ, એળીઓ, કરોઝીવ સબ્લીમેટ, કવાસીઆ કે પર-કલોરાઇડ એફ આયર્ન પણ પુષ્કળ પાણીમાં મેળવીને પિચકારી મારવા માટે વપરાય છે. વળી કોઈ ચુનાનું પાણી, કોઈ તાજુ તેલ, અને કોઈ વીની-ગર ને પાણી પણ વાપરે છે.

કેટલાક વિદ્વાન ડોક્ટરો પોતે કરેલા પ્રયોગોથી એમ સાબિત કરી બતાવે છે કે કૃમિની માદા પોતાનાં ઇંડાં મળદારની છેક પાસે અને ઘણીવાર મળદારની બહારની કરચડીઓમાં મુકે છે, અને અહિં ન્યારે તે ઇંડાં સેવાય છે, ત્યારે કૃમિ સફરામાં જતા રહે છે. આથી કરીને જો મળદાર ઉપર મીણ કે તેલ સારી રીતે લગાડવામાં આવે તો કૃમિનાં ઇંડાં ત્યાં રહી શકે નહિ, એથી કૃમિના રોગને કેટલીએક અટકાવેત થાય. બચ્ચાંઓને ન્યારે મળદાર ઉપર ચળ આવે છે, ત્યારે તેઓ પોતાનાં આંગળાંથી તે ભાગને ખંજો છે, અને તેથી તેમના નખની નીચે આ ઇંડાં ભરાઈ જાય છે, પછી ન્યારે તેઓ તે આંગળાં મોંઢામાં મુકે છે, ત્યારે તે ઇંડાંઓને મોંઢા વાટે અન્નમાર્ગમાં દાખલ થવાની સરલતા થઈ પડે છે, માટે બચ્ચાંઓના નખ વધવા દેવા નહિ; તેમજ તેમને કૃમિ થયા હોય, તો તેમના હાથને વખતો વખત સાબુના કે મીઠાના પાણીથી ધોવા ને લુગડાથી સારી રીતે લૂંછી નાખવા;

ગુદાનો ભાગ પણ માત્ર જેમ તેમ સાફ નહિ કરતાં સારી રીતે સાફ રાખવો.

ખોરાક:—કૃમિનો રોગ વારંવાર થતો અટકાવવાં માટે ખોરાકની બાબતમાં પણ કાળજી રાખવી જોઈએ.

(૧) માત્ર પચે તેવો જ ખોરાક લેવો.

(૨) એક વખતનો ખોરાક બરાબર પચ્યા પહેલાં બીજી વખતનો ખોરાક લેવો નહિ અને અજીર્ણ થવા દેવું નહિ.

(૩) ગરમ પદાર્થો, બટાટાં, માંખણ, તથા માંસનો ખોરાક જેમ અને તેમ થોડો લેવો અથવા તેની પરહેજ રાખવી.

(૪) જો પીવાનું પાણીજ બરાબર હોય તો તેને સારી રીતે ગરમ કરીને અથવા શુદ્ધિકારક યંત્ર (ફિલ્ટર) થી બરાબર ગાળીને પછી વાપરવું.

(૫) કાચાં ફળો જેવાં કે દાડમ, જમરૂખ, દાક્ષિ વગેરેને પ્રથમ ઘોંઘ સાફ કરીને પછી ખાવાં, કેમકે ઘણીવાર તેમને ઝીણાં ઝીણાં જીવડાં ચોટેલાં હોય છે. કેટલીકવાર પાકી કેરી મારફતે પણ કૃમિ શરીરમાં દાખલ થાય છે. ફળોને સારી રીતે ચાનીને ખાવાથી કૃમિની ધાસ્તી ઓછી રહે છે.

(૬) માંસાહારી લોકોએ કાચું માંસ કદી ખાવું નહિ.

(૭) અનાજને રાંધતી વખતે બરાબર સાફ કરવું અને ચુલાપર સારી રીતે તે પાકે ત્યાંસુધી રહેવા દેવું. કાચું અનાજ ખાવું નહિ.

(૮) હમેશાં કસરત કરવી અગર ફરવા જવું ને બેસી રહેવાની કે સુઈ રહેવાની ટેવ ઓછી કરવી; નખળા બાંધાના શખ્સોને આ રોગ લાંબા વખતથી હોય, તો તેમણે હવા ફેર કરવી.

(૯) દસ્ત આવ્યા પછી મળદારનું પ્રક્ષાલન સારી રીતે કરવું, અને તે પછી હાથ પણ સારી રીતે ધોવા. કોઈપણ સાદી જંતુ નાશક દવા તે માટે વપરાય તો ખોટું નથી. દસ્ત ઉતર્યા પછી આખા શરીરે સ્નાન કરવાની રીઠીથી આ રોગમાંથી કેટલેક દરજ્જે મુક્ત રહી શકાય છે, પરંતુ તે સ્નાન માત્ર અંગ ઉપર પાણી ઢાળવાનું ન જોઈએ. તેમજ માંદા માણસને સ્નાન કરાવવાનો અત્યાચ્છ પણ ખોટો છે. પહેરવા, ઓઢવાનાં, તથા પાથરવાનાં સાધનો પણ સાફ ને સ્વચ્છ રાખવાં.

(૧૦) નહાવા માટે ગંદું પાણી વાપરવું નહિ, તેમજ ગંદા મેલા તળાવો, નદીઓ કે ખાખોચીઆમાં નહાવા પડવું નહિ. છોકરાઓને ખનતાં સુધી એકઠાં સુવારવાં નહિ; કમકે એકને કૃમિ થયા હોય, તો તેને લીધે બીજાને થવાનો સંભવ રહે છે. કૃમિની માદા એક શખ્સના મળદારમાંથી નીકળીને બીજા શખ્સના અળદારમાં દાખલ થાય છે.

કૃમિજન્ય વિષમ દોષ.

એન્કીલોસ્ટોમીયાસીસ.

(Anchyllostomiasis-એન્કીલોસ્ટોમીયાસીસ).

આ વ્યાધિને માટે આપણા લોકો કાંઈ ખાસ નામ આપતા નથી. કારણ કે તેને એક જુદા ખાસ વ્યાધિ તરીકે હજી ઘણું થોડું વૈદ્યો અને ડાક્ટરો ગણે છે. પરંતુ માત્ર જે જે ચિન્હો જણાય છે, તે તે લોકો જાહેર કરે છે, અને તેનોજ ઉપચાર કરીને તેઓ મંતોષ માને છે, વળી ચિન્હો બધાંને એક સરખાં હોતાં નથી, અને તેથી પણ એક ખાસ વ્યાધિ તરીકે એકદમ તેને ઓળખવામાં આવતો નથી. અંગ્રેજીમાં પણ માઇનર્સ એન્કીમીઆ, સીલોન એન્કીમીઆ, હુકવર્મ ડીઝીઝ, બ્યોફેજીઆ એવાં ઘણાં નામથી ઓળખવામાં આવે છે, અને તે સઘળાં નામો પ્રુટોટમાં આપેલાં છે,

વ્યાખ્યા:--એન્કીલોસ્ટોમા ડ્યુએડીનલી અને નીકેટોર અમેરીકેન્સ એ નામના કૃમિને લીધે રક્તવિકાર થઇને જે નમળાઇ અને રક્તની અપૂર્ણતા થઇ આવે છે, અને જે દિન પ્રતિ દિન વધતી જાય છે. તેને એન્કીલોસ્ટોમીયાસીસ કહે છે. આ દર્દને લીધે દર્દીને સોજા થઇ છે, ને દર્દી તથા વૈદ્યો માત્ર સોજા મટાડવા પ્રયત્ન કરે છે, પણ ઘણીવાર મૂળ કારણ તરફ ધ્યાન આપતા નથી.

કૃમિની ખાસીયતો:--ઉપર જણાવેલા કૃમિ પાતળા અને લાંબા હોય છે, તેનો એક છેડો વધારે વધારે પાતળો હોય છે, અને બીજો છેડો ચપટો અને ટુલેલો હોય છે. કૃમિના નરની લંબાઈ આશરે ૧૦ મીલીમીટર, અને પહેળાઇ આશરે .૪ થી .૫ મીલીમીટર હોય છે. માદાની લંબાઈ ૧૨ થી ૧૩ મીલીમીટર હોય છે, અને તેના બંને છેડા પાતળા થયેલા હોય છે, તે કૃમિઓ મનુષ્યના આંતરડાના

જેજુનમ નામના ભાગમાં રહે છે, અને ખોરાકનો ભાગ ચુસી લે છે. અહિંઆં માદા તેનાં ઇડાં મુકે છે, તે ઇડાં ખોરાક, અને મળમાંથી પોષણ મેળવીને વૃદ્ધિ પામે છે.

ઇડાં મનુષ્યના અંગમાંથી મળ સાથે બહાર નીકળ્યા પછી પણ મળમાં પડ્યાં પડ્યાં વૃદ્ધિ પામે છે, અને ચાર પાંચ દિવસમાં તેના ઉપર એક કઠણ પડ થઇ આવે છે, જેનાથી તેને રક્ષણ મળે છે. આ સ્થિતિમાં તે પોતાનો ખોરાક તે કઠણ પડની અંદર ભરી લે છે, અને જ્યાં બેજ અને લીનાશ મળે છે, ત્યાં જાય છે. આવી રીતે ગંદકીવાળી જગ્યામાં તે કેટલાક મહિનાઓ સુધી કાંઈ પણ ફેરફાર પામ્યા વિના જીવે છે, અને ધીમે ધીમે આસપાસનાં પાણીનાં ખાખોચીઆં, તળાવ, કે કુવામાં પણ જઈ પહોંચે છે, અને પાણીમાં તર્યા કરે છે. આવું પાણી જેઓ વાપરે છે, તેઓના વાળ મારફતે તે કૃમિનાં આવાં ઇડાં ત્વચામાં દાખલ થાય છે. જે શિરાઓ એટલે ભુરીનસમાં તેઓ દાખલ થાય છે, તો રક્તાશય, અને ફેફસાં સુધી જવા પામે છે, અને જે રક્તવાહીની એટલે લીફ્ટીફસમાં દાખલ થાય, તો કેટલાક નાશ પામે છતાં પણ, ધીમે ધીમે ફેફસાં સુધી પહોંચે, ફેફસામાંથી શ્વાસ નળી દ્વારા અથવા પીવાના પાણી કે કાંઈ ખોરાક દ્વારા તે પેટમાં દાખલ થવા પામે છે. ત્વચામાં દાખલ થયા પછી, અને અન્નમાર્ગમાં દાખલ થયા પછી તેમના રૂપમાં ફેરફાર થવા માંડે છે. દાખલ થયા પછી પાંચમે છઠ્ઠે દિવસે તેઓ ત્રણથી પાંચ મીલીમીટરની લંબાઈ સુધી વધે છે અને બીજા આઠ દિવસે પુખ્ત ઉમ્મરે પહોંચે છે, અને નર માદાના સમાગમથી નવાં ઇડાં પેદા કરે છે. આ હકીકત પહેલી જાતના કૃમિની છે. નીકેટોર અમેરીકેન્સ વિષે કાંઈ માહિતી જાહેરમાં આવી નથી. ત્વચામાં ન્યારે તે કૃમિ દાખલ થાય છે, ત્યારે એક જાતની ખસ અને ત્વચારોગ ઉત્પન્ન કરે છે, જેની

* Miner's Anæmia, Ceylon Anæmia, Hook-worm Disease, Geophagia, Negra consumption, Dochmiasis, Cachexie Africaine, Egyptian Chlorosis, Tropical Chlorosis, Mal de Cœur, Allotrio phagia, Sufura, Tuntum, Tunnelkrankheit.

સાથે દર્દી ઘણોજ નબળો અને ફિક્કો થઈ જાય છે કારણ કે આંતરડામાંની નળીઓનું રક્ત ચુસી લે છે.

સ્થાન:—જે જે પ્રદેશમાં આ કૃમિઓને યોગ્ય હવાની ઉપલબ્ધતા, અને ભીનાશ મળે છે, તે તે પ્રદેશમાં તે ફેલાય છે, અમેરીકા આફ્રીકા, અને અશીઆમાં, તેમજ યુરોપની ખાણો અને ભોંયરાની સડકામાં કામ કરનારાઓમાં આ દર્દ ખાસ કરીને નેવામાં આવે છે.

કારણ:—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે જે પ્રકરના કૃમિ ખોરાક કે પાણી મારફતે અન્નમાર્ગમાંથી અથવા ત્વચામાંથી શરીરમાં દાખલ થવા પામે છે. જેઓને માટી, ભૂતડો, ધૂળ વગેરે ખાવાની ટેવ હોય છે, તેમને આ દર્દ વિશેષ કરીને લાગુ પડે છે, ખોરાકનું પોષણ કારક સત્વ ચુસી જમીને મનુષ્યને આ કૃમિ નુકશાન કરે છે, એટલું જ નહિ, પરંતુ આંતરડામાં અને લોહીમાં જ્યાં જ્યાં તેનાં ઇંડાંઓ ફરે છે ત્યાં ત્યાં અમુક પ્રકારનાં વિષ, જેને ઍન્ટ્રીમાં ટૉક્સીન્સ (toxins) કહે છે, તે ઉત્પન્ન કરીને લોહીને કાયમ દૂષિત કરે છે, અને તેથી મનુષ્યના દેહને ઘણું નુકશાન પહોંચાડ્યા કરે છે. ઘણા માણસોને આ દર્દ સહજ લાગુ પડી જાય છે, તોપણ કેટલાક માણસો તેવા કૃમિના સંબંધમાં આવવા છતાં તેમાંથી મુક્ત રહેવા પામે છે. ગંદા પાણીમાં લુગડાં ધોવાથી, તથા નાહવાથી પણ ઘણીવાર આ દર્દનું મૂળ રોપાય છે.

લક્ષણો:—શરૂઆતમાં જ્યારે ત્વચા મારફતે આ કૃમિનાં ઇંડાં શરીરમાં દાખલ થાય છે, ત્યારે ચામડી લાલ થઈ આવે છે, ખૂજલી આવે છે, અને ખસના જેવા ફોડકા પાસે પાસે થઈ આવે છે; તે ફોડકા ફુટે છે, અને ચાંદાં પડી રહે છે, તે થોડા દિવસ રૂઝાય છે, અગર ખીજે ખીજે સ્થળે તેનો ચેપ લાગવાથી નવા ફોડકા નીકળે છે. કેટલોક સમય ગયા પછી દર્દીને પગે સોજા ચઢે છે; તે ઘુંટી આસપાસ રહે છે, અગર પેટ ઉપર પણ ચઢી આવે છે. દેખાવ કોઈવાર તદ્દન જળંદર જેવો લાગે છે, અને મેલેરીઆ, કે કાલા-આઝાર કે કોઈ બીજા દર્દથી તે જળંદર થયું હશે એમ શંકા જાય છે. સોજા કોઈ વખત આખા પગે, ગુપ્તાવયવ ઉપર અને ચ્હેરા ઉપર પણ હોય છે. ખાવા ઉપર રૂચિ થતી નથી, ધૂળ, માટી, કે ભૂતડો ખાવાની ઇચ્છા થાય છે, વખતે ઉલટી, ઉબકા અને અર્જુનાં ચિન્હ જણાય છે, તથા હો-

જરીના લાગમાં દાખતાં દુખે છે. દસ્ત કમજ રહે છે, અથવા ઝાડા થઈ આવે છે. દસ્તમાં કૃમિ નીકળે છે, અગર કૃમિનાં ઇંડાં હોય છે. કોઈ વખતે મરડો જણાય છે, અને થોડુંક લોહી અને શ્વેદ દસ્ત સાથે નીકળે છે.

આ કૃમિથી ઉત્પન્ન થયેલા વિષને લીધે લોહીમાં એવો બગાડ થાય છે કે બાળ રજકણો ઘટી જાય છે, સફેદ રજકણોનો વધારો જણાય છે, અને ધીમે ધીમે લોહી જળમય થઈ રહે છે. લોહીમાં પાણીનો વધારો થવાથી સોજા થઈ આવે છે.

દર્દીને છાતીમાં ધબકારો લાગે છે, અગર શ્વાસ લેતાં મુંઝાય છે. તોપણ ફેફસામાં ખરેખર કોઈ બિગાડ હોતો નથી. કર્ણનળી મુશ્કેલી તપાસ કરતાં જળંદરને લીધે રક્તાશય નીચું અને વધારે ડાબી બાજુ તરફ ખસેલું લાગે છે, તથા તેનો અવાજ પાણીમાંથી આવતો હોય તેવો મંદ સંભળાય છે. ગળાની ધમનીઓ થડકતી નજરે પડે છે. નાડી ઉતાવળી પણ નબળી, તંતુ જેવી, અને વચમાં વચમાં બંધ પડી જતી ચાલે છે. ઘણું કરીને યકૃત વૃદ્ધિ પામ્યું હોય છે અને ખાસ કરીને બાળકને તો યકૃતની વૃદ્ધિ વિશેષ થઈ આવતી માલુમ પડે છે; માટે બાળકને યકૃતનું દર્દ ને જળંદર થયું હોય, તો આવો કૃમિજન્ય દોષ છે કે નહિ તેની અવસ્થા તપાસ કરવી જોઈએ.

ઘણાક દર્દીને બિલકુલ તાવ આવતો નથી, તો પણ કોઈ કોઈને થોડો થોડો તાવ અત્યાર નવાર આવી જાય છે. આ તાવનું કારણ માત્ર રક્તદોષ હોય છે, અને તેથી કૃમિ શરીરમાંથી દૂર થાય છે પણ કેટલાક દિવસ સુધી તાવ કોઈ કોઈ દર્દીને છોડતો નથી. તાવની ગરમી ૯૯° થી ૧૦૦° ની આસપાસ રહ્યા કરે છે.

અગર જોકે આ દર્દમાં જળંદર, અને સોજા થઈ આવે છે, તોપણ પેશાબ, સ્વપ્ન, પુષ્કળ પ્રમાણમાં અને ઘણીવાર અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય છે, અને તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૨૦ થી ૧૦૨૫ સુધી હોય છે. તેમાં આલ્ક્યુમીન ભાગ્યેજ માલુમ પડે છે; તોપણ નાઇટ્રોજન ઘણું જતો લાગે છે. ઇન્ડીગોબ્લુ, અને યુરોબીલીનમાં વધારો જણાય છે.

નિર્ણય:—અશક્તિ વધી પડે, અને લોહી ફિક્કું પડી જાય, તે પહેલાં આ વ્યાધિનો નિર્ણય કરવા દર્દીના મળની પરીક્ષા કરીને ખાત્રી કરવી જોઈએ કે કૃમિનાં ઈંડાં તેની અંદર હોય છે કે નહિ. તે ઈંડાં આકારે લંબગોળ હોય છે. આવા કૃમિ પેટમાં હોવા છતાં ઘણા વખત સુધી તેનાં ઈંડાં મળમાં જોવામાં આવતાં નથી, તેથી અનેક વખત મળની પરીક્ષા કરવાની જરૂર પડે છે, તેટલા માટે કેટલાક ડાક્ટરો રેચ આપે છે, અને પછી મળની પરીક્ષા કરે છે. પરીક્ષા માટે સુક્ષ્મદર્શક યંત્રનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.

પરિણામ:—આ વ્યાધિને સહેલાઈથી ખરાબર ઝોળખી શકવામાં આવતો નથી, તો પણ એ સત્ય છે કે ગરમ દેશમાં તેને લીધે ઘણાં મરણ નીપજે છે. જે દર્દીઓ માત્ર નખળાઈ, અશક્તિ, જળંદર, મેલેરીઆ, સોજા ધત્યાદિ કારણોથી મરતા જાણવામાં આવે છે, તેઓમાંથી કેટલાએક ખરેખર આ દર્દને લીધે મૃત્યુને વશ થયા હોય છે.

વ્યાધિ અટકાવના ઇલાજ:— આ વ્યાધિ અટકાવવા માટે બે પ્રકારના ઇલાજ છે. શરીરમાં દાખલ થયેલા કૃમિના જંતુનો નાશ કરવો. ૨. કૃમિની ઉત્પત્તિ અને ફેલાવો અટકાવવો. પહેલા પ્રકારના ઇલાજ માટે જે દર્દીઓનું લોહી શીકું પડી ગયું હોય, તે દર્દીને ચાઇમોલ, યુકેલીપ્ટસ તેલનું મીક્ષચૂર અથવા બીટાનેફથોલ, અથવા તો બાયોકેમીસ્ટ્રીનું નેટ્રમફોસ થોડાક દિવસ સુધી આપવું.

કૃમિનો ફેલાવો અટકાવવા માટે જ્યાં લોકોની વસ્તી હોય, ત્યાંથી અનાજ વગેરે વનસ્પતિનાં ખેતર દૂર રાખવાં જોઈએ. ખેતરની અંદરજ ધર કરીને રહેવાથી આ દર્દ થવાનો સંભવ રહે છે. વળી લોકોએ ગંદકી ગામથી દૂર કરવી જોઈએ, કારણ કે ગંદકી એજ આ દર્દને ફેલાવનારું ખરું સાધન છે; ખેતરની અંદર રહેનારા લોકોએ ઘરની આસપાસ વખતો વખત કળીચૂનો છંટાવવો, જેથી કૃમિના જંતુ નાશ પામશે. જે ખેતરોમાં ગંદકીનું ખાતર નાખવામાં

આવતું હોય, તે ખેતરોમાં કામ કરનારાએ સાવચેતી રાખવી જોઈએ. તેમાં કામ કરતી વખતે પગે ડામર લગાડવો, જ્યારે કાંઈ એક પ્રદેશમાં આ દર્દ વધારે જોરથી વ્યાપતું માલૂમ પડે, ત્યારે તથા લોકોના મળ મૂત્રની ગંદકીનો ઉપયોગ ખાતર તરીકે થતો અટકાવીને તેને બાળી નાખવાની તજનીજ કરવી જોઈએ, આવી ગોઠવણને માટે કાનપુર, લંકા, અમેરીકા વગેરે સ્થળે ખાસ પાચખાનાં હોય છે, જેની સાથે મળને બાળવાની પણ સગવડ કરેલી હોય છે, તેવાં પાચખાનાંને “ ઇન્સીનરેટર્સ ” કહે છે. જ્યાં લોકો ગંદકી બહુ કરતાં હોય, અને તેને માટે ખીજો ઉપાય ન હોય, ત્યાં પુષ્કળ કળીચૂનો અથવા બ્લીચીંગ પાઉડર છાંટવાની જરૂર છે; એવા ખરાબ પ્રદેશમાં લોકોએ પગે જોડા પહેર્યાં વિના ફરવું એ જોખમ ભરેલું છે. જે નદી નાળામાં લોકો મળમૂત્રનો ત્યાગ કરતાં હોય, અગર મળમૂત્રવાળાં કપડાં ધોતાં હોય, તેવા નદી નાળાના પાણીથી નહાવું નહિ, અને તેમાં ધોયેલાં કપડાં વાપરવાં નહિ. જે પાણી પીવાનું હોય, તે પણ શીટર કરીને અગર ગરમ કરીનેજ પીવું. અત્રે જણાવવું જોઈએ કે અમેરીકામાં આવા ચેપી વ્યાધિઓને માટે લોકો ઘણી કાળજી રાખે છે, અને ડાક્ટરો પણ માત્ર દવા આપીને પોતાનું કામ પૂરું થયું એમ સમજતા નથી, પણ તે સાથે એક કાર્ડ છાપેલું આપે છે, તેમાં દર્દીએ તે ચેપી રોગ મટાડવા તથા બીજાને તો તેથી દૂર રહેવા શું શું ઉપાય કરવા તે સઘળું લખ્યું હોય છે; એથી વ્યાધિ દેશમાંથી નિર્મૂળ કરવામાં તેઓ ઘણી ફતેહ મેળવી શકે છે.

મોટા આંતરડાનો દુખાવો.

(Proctalgia-પ્રોક્ટાલ્જિઆ.)

જ્ઞાનંતુના દોષથી વરમ અગર ખીજ કાંઈ ઉપાધિ સિવાય માત્ર દુખાવો શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં થઈ આવે છે. દાખલા તરીકે માથામાં, હાંતમાં, અન્નાશયમાં વિગેરે સ્થળે આજ રીતે કેટલીક વાર આંતરડામાં પણ વરમ કે અપચા સિવાય જ્ઞાનંતુના દોષથીજ દુખાવો થઈ આવે છે, ને પછી પોતાની મેળેજ મટી જાય છે. કાંઈવાર તે મુદતખંધી રીતે ફરી ફરીને થાય છે, આ દુખાવો સફાના ભાગ તરફ વધારે હોય છે.

* યુકેલીપ્ટસ તેલ. ટીપાં ૩૦

કર્ચોરોઈડાં. „ ૪૫

આલ્કયમ રીસાઈની-દિવેલ. દ્રામ ૧૦

અડધો ભાગ સવારમાં, અને બાકીનો અડધો ભાગ અડધા કલાક પછી.

ચિકિત્સા.

કેટન^{૩૪} :—આ દવા આપવાથી સફરા પાસેના આંતરડાના ભાગમાં થતો દુખાવો નરમ પડી જાય છે. વરમ વિનાના દુખાવાને માટે આ દવા છે.

દુખાવાનું જો કોઈ કારણ મળી આવે, દાખલા તરીકે અર્શ જેવું અંદર ક્ષત હોય, ઝાડાની કબજાઅત રહેતી હોય, તો તેના ચોગ્ય ઇલાજ લેવા.

અનુસંગી ઉપાય :—જો કારણથી આ રોગ થયો હોય, તે કારણ દૂર કરવું. સફરાની ક્ષાત કે ક્ષત હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. મોર્ફિયા સફેટ ફ્લૂ ઐઇન લઇને તેની કોકમના ઘી (કોકા બટર) ની સાથે સોગડી બનાવીને તે મળદારમાં મુકવી, તેથી કાંઈ ઠીક લાગે તો મોર્ફિયા સફેટનું પ્રમાણ $\frac{1}{8}$ ઐઇન સુધી લાવવું. એક ઐઇનનો ભાગ કરવા માટે કાં તો ખરાબર પ્રમાણ જોખવું ને કાં તો ૧ ઐઇન દવામાં કોકાબટર સારી પેઠે મિશ્ર કરીને તેના પંદર કે દશ સરખા ભાગ કરવા એટલે દરેકમાં ફ્લૂ કે $\frac{1}{8}$ ઐઇન આવી શકે.

ઝાડાનું વહા કરવું; મળદારના

સ્નાયુનો ઉપઘાત.

(Paresis Ani—પેરીસીસ એનાઇ).

ન્યારે શરીર વાગે રહી ગયું હોય, ત્યારે અગર તે સિવાય જેમ બીજા અવયવો રહી જાય છે, અને પોતાનું કાર્ય બજાવી શકતાં નથી તેમ મળદારના સ્નાયુઓ કેટલીકવાર રહી જાય છે, અને મળને અટકાવી રાખી શકતા નથી; આથી મળ અંદરથી જેમ દાર પાસે આવતો જાય છે, તેમ એકઠો થવાને બદલે બહાર સરી જાય છે, આથી દર્દી બહુ હેરાન થાય છે. આ વ્યાધિ એક જાતનો લકવો છે અને મળદારના સ્નાયુને કબજામાં રાખનાર મજબૂતતુની ફીણુતાથી થાય છે. લકવાનાં સામાન્ય કારણો જોવાથી આનાં કારણો સમજી શકાશે.

ચિકિત્સા.

કૌસ્ટીકમ^{૩૫} :—ન્યારે ઝાડો આપોઆપ સરી જતો હોય, હસવાથી કે ઉધરસ ખાવાથી ઝાડો નીકળી જતો હોય ઇત્યાદિ દર્દમાં આ દવા અપાય છે. એ સિવાય કૌસ્ટીકસ^{૪-૩૦} અગેઇટીન^{૨૪}ને એલોઝ પશુ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય :—દર્દીને આરામ આપવો. વીજળીનો પ્રયોગ કરી જોવો, પીક ઉપર મર્દન કરાવવું, થોડા દિવસ બહુજ હલકો ખોરાક લેવો, અને એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી.

પેટના અંતરાવરણનો વરમ.

(Peritonitis—પેરીટોનાઇટીસ.)

આખા પેટની અંદર અને અંદરના અવયવોની ઉપર એક રસ-પડ (serous membrane) હોય છે, તે અંતરાવરણ કહેવાય છે, અને કેટલાક કારણોથી તેનો વરમ થઇ આવે છે, હાલમાં કેટલાક ડાક્ટરોનો મત એવો છે કે આ વ્યાધિ કેટલાક સૂક્ષ્મ જંતુઓથી થાય છે.

પ્રકાર :—તીક્ષ્ણવરમ ને દીર્ઘ વરમ આવા બે પ્રકારના વરમ હોય છે. તે કાઇવાર સ્વજન્ય હોય છે, અને કાઇવાર ઇજા થવાથી થયેલ હોય છે. કાંઈ વાગ્યા વિના અગર ઇજા થયા વિના વરમ પોતાની ભેજ થાય ત્યારે સ્વજન્ય કહેવાય છે. વાગવાથી થાય છે, ત્યારે આઘાતજન્ય કહેવાય છે.

કારણ :—સ્વજન્ય વરમ ગરીબ અને નબળી તન્દુરસ્તીના માણસોમાં વધારે જોવામાં આવે છે, તેમજ રક્તાશય, ફેફસા ને યકૃતના કેટલાક વ્યાધિ સાથે તથા શુરદાના દીર્ઘ વરમ સાથે કોઈ કાઇ વાર આ રોગ થાય છે; તે સિવાય શરદી કે ઠંડી લાગવાથી, પેટ ઉપર જખમ થવાથી અગર તો માર પડવાથી, અંદરના કાઇ અવયવમાં છિદ્ર પડવાથી, સારણથી, સખત મળાવરોધ કે મરડામાંથી વરમ થઇ આવે છે. સુવાવડમાં, શીળી, રતવા, મંધીવા, કે ટાઇફોઇડ જ્વરમાં પણ કાઇવાર અંતરાવરણનો વરમ થઇ આવે છે. કાઇવાર પેટમાં અર્બુદ થયાથી આવો વરમ થાય છે. બાળકોને પેટનાં ટ્યુબર્કલ ના દર્દને લીધે દીર્ઘ વરમ થાય છે.

ચિન્હ ને લક્ષણ :—ન્યારે કાંઈ જખમ થયાથી અગર વાગવાથી વરમ થાય, ત્યારે ઇજાના સ્થળ પાસે સખત દુખાવો થયા કરે છે, અંદરના અવયવમાં છિદ્ર પડ્યું હોય, ત્યારે પણ તેવીજરીતે દુખાવો થાય છે. કાઇવાર આખા પેટમાં એક સરખો દુખાવો લાગે છે. આ રોગની શરૂઆતમાં સખત ટાઢ આવે છે, અને પછી શરીર ગરમ થઇ આવે છે. કાઇ કાઇવાર ઉલટી થાય છે, ઝાડો થઇ જાય છે, પેશાબ

બંધ રહે છે, અને અગ્નિને અતિઆર્તય થાય છે. ન્યારે વરમ બરાબર ફેલાય જાય છે, ત્યારે દર્દીના પેટને જરાપણુ અડી શકતું નથી, અને દર્દી જરા હાલે તો પણ તેને દુખાવો વધારે લાગે છે; તેમાં પણ જો તેને ઉધરસ આવી ચડે, તો પૂરી કમળખતી થાય છે; દર્દી તેના પગ વાળીને ચત્તો સુધી રહે છે. તેને ઉભા થવું પડે, તો પણ તે કેડમાંથી વાંકો વળેલો જ રહે છે. તેનો ચહેરો ચિંતાતુર રહે છે. ધીમે ધીમે પેટ જરા કુલે છે, અને અક્કડ થાય છે, આથી શ્વાસ બરાબર લેવાતો નથી; માત્ર છાતીથી જ શ્વાસ લેવાય છે.

ત્વચા પહેલાં ગરમ ને શુષ્ક હોય છે, તે પાછળથી ચંદી ને ભીની થાય છે, કાઠવાર શરીરની ગરમી ૧૦૪° કે ૧૦૫° થાય છે. શ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે; નાડી પાતળી કઠણુ ને ઉતાવળી ચાલે છે; જીભ લાલ ને સુકી હોય છે, ક્ષુધા છેક મંદ થઈ જાય છે, તૃષ્ણા અતિશય લાગે છે, મોળ આવે છે, ઉલટી થાય છે ને ઝાડો કળજ રહે છે. સુવાવડમાં આવો વરમ થાય છે, ત્યારે પાણી જેવો ઝાડો આવે છે. રક્તાશય અને યકૃતને દબાણુ લાગવાથી જરા ઉંચે ચડી જાય છે.

પેટ ઉપર ટકોરા મારવાથી પહેલાં પોકળ આવજ આવે છે, અને ન્યારે અંદર રસ જામે છે ત્યારે અવાજ જરા મંદ આવે છે.

આમાંથી આઠ દશ દિવસમાં કાં તો આરામ થવા માંડે છે, અને કાં તો દર્દી મરણ પામે છે. સારું થવાનું હોય, ત્યારે તાવ, દુખાવો, ઉલટી વગેરે નરમ પડવા માંડે છે. ન્યારે વિપરીત પરિણામ આવવાનું હોય, ત્યારે દર્દી ક્ષીણ થતો જાય છે, દુખાવો કાં તો ઘણો વધે છે, અગર તદ્દન મટી જાય છે, ઉલટી થવા કરે છે. હેડટી ઉપડે છે, શરીર ટાકું પડતું જાય છે, નાડી પાતળી, નળગી ને બહુ વખત ચાલે છે. શ્વાસોશ્વાસ એક મીનીટમાં લગભગ ૪૦ કે ૫૦ વખત ચાલે છે, ચહેરો ફિક્કો પડી જાય છે, પરશેવાના ઝેળ વળે છે, જીભ સુકાઈ જાય છે, અને દર્દી પ્રાણુ ત્યાગ કરે છે. માથાનો દુખાવો, અને નિદ્રાનો નાશ એ બે સિવાય મગજની કાંઈ ઉપાધી થતી નથી. ક્યારેક દર્દી લવના કરે છે; પણ ઘણીવાર રક્તાશય એકાએક બંધ પડવાથી દર્દીનું મૃત્યું થાય છે.

ન્યારે અંદરના કાષ્ઠ અવયવમાં છિદ્ર પડવાથી વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણો એકાએક ઉપડી આવે

છે, દુખાવો ઘણો સખત હોય છે, હાથપગ ટાઢા પડી જાય છે, પરશેવો બેસુમાર આવે છે, નાડી અતિશય નળગી પડી જાય છે, ઉલટી થાય છે ને ને દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે, ને દર્દી આઠ દશ કલાકમાં મરણ પામે છે. કેટલીકવાર આવાં ચિન્હ પછી દર્દીને તાવ આવે છે, ને જરા ઠીક હોય તેમ લાગે છે, પણ તે પછી થોડાક કલાકમાં અગર એક બે દિવસમાં દર્દી નળગો પડી જઈને મરણ પામે છે. દીર્ઘ વરમ કાં તો તીક્ષ્ણવરમ થવા પછી થાય છે, અગર તો અંદરના અવયવોના વ્યાધિ સાથે થાય છે, પેટમાં થોડો થોડો દુખાવો રહે છે, પેટ મોટું થતું જાય છે, ચુંક આવે છે, ઝાડો ઘણો કળજ રહે છે, પેટમાં રસનો જમાવ થાય છે, પગે સોજા ચડે છે, ને અંગમાં ઝીણો ઝીણો તાવ ભર્યો રહે છે. આંતરડામાં ક્ષત પડ્યાં હોય તો તેને લીધે અંતરાવરણનો દીર્ઘ વરમ થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો આ રોગ પ્રસવ વખતે થયો હોય તો તેને માટે સૂતિકાન્તર પ્રસૂતિ પ્રકરણમાં જોવો. જો બાળકને થયો હોય, તો ટ્યુબર્ક્યુલર પેરીટોનાઇટીસ જોવો.

અંકોનાઇટ:-શરૂઆતમાં ટાઢા આવી ગઈ હોય; જ્વરનાં ચિન્હો શરૂ થયાં હોય, બેચેની લાગતી હોય, અને પેટમાં સઘળે સ્થળે દુખાવો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

સલ્ફર:-૩૦:-ન્યારે અંકોનાઇટ આપવાથી ચોવીસ કલાકમાં કાંઈ જાણુવા જેવો સુધારો થયો ન હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે અથવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

બ્રાયોનીઆ:-તાવ ઘણો હોય, પેટમાં ઘણું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હો, ને સોજો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. બે બે કલાકે આપવાથી તાવ નરમ પડે છે, અને સોજો બેસવા લાગે છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:-તાવ થોડો હોય, પરંતુ પેટ ઘણું સુજી આવ્યું હોય, તે ઉપર જરા પણ સ્પર્શ કે ભાર ખમી શકતો નહોતો, ને પેટ જાણુ કાઈ કાંપી નાખતું હોય તેવી વેદના થતી હોય,

કાંઈ વાગવાથી વરમ થઈ આવ્યો હોય, કે વરમ પાકે એવો સંભવ હોય, ત્યારે આ દવા કઢાકે કઢાકે દેવાથી ફાયદો થાય છે. સ્કોફ્યુલા વાળા દર્દીને પણ આ દવાની જરૂર પડે છે.

કૅલોસિસ-થ્રૅસ:-અંતરાવરણની નીચે પેટમાં જે અવયવો રહેલા છે, તેમાંથી હરકાઈના વરમ થયો હોય, અને તે વરમની અસર અંતરાવરણને થઈ હોય અર્થાત્ તેથી તેમાં વરમ થયો હોય અને તેથી આંકડી આવ્યા જેવું, કે ચુંક જેવું દર્દ જણાતું હોય, તો આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

બેલાડોના ૩x:-માથું દુખતું હોય, ઝહેરો લાલ હોય, ને પગની રગો થડકતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ક્રોટેલસ ૬:-નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, પરંતુ શરીરની ગરમી તેના પ્રમાણમાં વધારે હોય નહિ, વરમના કરતાં લોહીમાં કાંઈ એપી વિષ હોય તેનું (septic) જોર વધારે લાગતું હોય, ને ઉલટી થતી હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય લેગ્નીસીસ અને રસડોલ્ફસ પણ વપરાય છે. દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે સફર કે પ્રાયોનીઆથી ઠીક થાય છે. જ્યારે સોજામાં રસનો જમાવ થયો હોય અને દાખવાથી દુખાઈ જતો હોય ત્યારે અક્યુરીઅસ ડલ્ફીસ ૩x ના બે બે ગ્રેઈન્સ છ છ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. વાયુ જણાતો હોય, ને દસ્ત કમજ રહેતો હોય તથા જમણી બાજુથી દર્દ ડાબી બાજુ તરફ જતું હોય, તો લાઇકો પોટીઅમ્ફ ના બે ગ્રેઈન્સ છ છ કલાકે આપવા. એ સિવાય બીજાં કાંઈ લક્ષણો થાય તો તેની યોગ્ય દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:-પેટ ઉપર ઍન્ટીફ્લોજ-સ્ટાઈન કે પાતળી પોટીસ લગાડવી, અને જો પેટ તણાતું હોય, તો તેની ઉપર ટર્પેન્ટાઈનનાં થોડાંક ટીપાં છાંટવાં. પોટીસ અડધી કલાક પછી લઇ લેવી, અને તરત પેટની ઉપર ફ્લાટીનનું કપડું સારી રીતે વીંટી દેવું. વળી અડધી કલાક પછી ફરીથી પોટીસ મુકવી, અને આ પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત કે જેટલી વખત જરૂર લાગે તેટલી વખત પોટીસ મુકવી. દવા બરાબર ચાલે તો ધણું કરીને શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર નહિ પડે, તો પણ જરૂર હોય તો શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી. ખોરાક ધણો હલકો કે ફક્ત કાંજી આપવી. અથવા તેની પિચકારી ગુદામાર્ગમાં

મારવી. દર્દીને બનતાં સુધી ચતોજ પડ્યો રહેવા દેવો. રેચ હરગીજ આપવો નહિ. તૃષા બહુ લાગે તો બરફના કકડા ચૂસવા આપવા.

પેટનું જલંદર; જલોદર.

(Ascites-એસાઇટીઝ).

તન્દુરસ્તી દર્મ્યાન રસપડમાંથી જે રસ ઉત્પન્ન થાય છે, તે રસથી અવયવો બીના રહે છે, અને તે બીનાશ અગર રસને તે અવયવો ચુસી લે છે. જ્યારે જલોદરનો રોગ થાય છે, ત્યારે કાં તો રસ એટલો બધો પેદા થાય છે કે તેને અવયવો બરાબર ચુસી શકતા નથી, અગર અવયવોમાં કાંઈ એવો બગાડ થયો હોય છે કે જેટલો રસ સાધારણ રીતે પેદા થાય છે, તેટલો તે ચુસી શકતા નથી.

કારણ:-લોહીની શિરાઓ (veins) ઉપર બહારથી કાંઈ દુખાણ થવાથી, લોહીમાં આલ્બ્યુમેન ઓછું થવાથી કે અંતરાવરણમાં બગાડ થવાથી જલોદર થાય છે. અંતરાવરણનો દીર્ઘ વરમ થયા પછી કાંઈ વાર જલોદર થઇ આવે છે. ચક્રતના કેટલાક વ્યાધિથી જ્યારે મધ્ય શિરા (portal vein) ઉપર દુખાણથી અગર પેટની કેશવાહિનીઓમાં રૂધિરને ફરતાં હરકત થવાથી, અગર અંતરાવરણની “લીફ” રસને વડેનારી નળીઓને કાંઈ અડચણ નડવાથી જલોદર થાય છે. જે જે કારણોથી પગ તરફથી આવતી મોટી શિરા ઉપર દુખાણ થાય તે તે કારણોથી જલોદરની ઉત્પત્તિ થાય છે. રક્તાશયના રોગ, ગુરદાના રોગ અને બીજા રોગ કે જેથી લોહી નબળું પડી જાય તેવા રોગથી પણ આ વ્યાધિનો સંભવ રહે છે. કાંઈ વાર આખા શરીરે સોજા ચડ્યા હોય છે, ત્યારે તેના એક લક્ષણ રૂપે પેટ પણ પાણીથી પ્રલેભ લાગે છે.

ઉદરમાં એકઠો થતો રસ:-આ રસ ધણું કરીને સ્વચ્છ પારદર્શક પાણી જેવો અગર સ્હેજ પીગાશ પડતો અને અમ્લ-વિરુદ્ધ (alkaline) હોય છે, અગર તે મેત્રવાળો, ડોહોળો અને ક્રિશ્ચીનવાળો હોય છે. તે બે ત્રણ આઉંસથી તે દશ શેર વીસ શેર સુધી હોય છે. તેમાં આલ્બ્યુમેન, શરીરના ક્ષારો, જરા ક્રિશ્ચીન, ચુરીઆ કે પિત્ત હોય છે. અંતરાવરણ મંદ અને જરા સફેદ દેખાય છે.

પરીક્ષા અને નિર્ણય:-જ્યારે પેટમાં રસ ધણો ભરાણો હોય છે, ત્યારે પેટની આમડી સુવાળી

ચળકતી ને પાતળી હોય છે, તે ઉપર શિરાઓ કુલેલી જણાય છે. નાભિ બહાર પડતી હોય છે, કોઈ વાર ખેંચાઈ ગઈ હોય છે, અગર બિલકુલ દેખાતી નથી, પેટ કુલેલું અને એક સરખું ગોળ લાગે છે, ને નાભિની સમાંતર તે ધણું આગળ પડતું હોય છે; છાતી નાની અને ખેંચી ગયેલી દેખાય છે, છાતીમાં શ્વાસોચ્છાસથી થતી હિલચાલ દેખી શકાય છે, પણ તેથી પેટ હાલતું ચાલતું નથી. દર્દીને ચત્તો સુવારીને એક બાજુથી પેટ ઉપર ટકારે મારી જેતાં સામી બાજુએ તેનો પ્રત્યાઘાત જણાય છે; વળી જ્યારે દર્દી પડખું ફેરવે છે ત્યારે પ્રવાહી બધો પડખાને તળે જઈને ખેંચે છે; ને ઉપર આંતરડાં વગેરે તરે છે. ચેનીમાં તપાસ કરતાં કમળ ધણું નીચે આવ્યું હોય છે, અને યુદ્ધ દ્વારમાં આંગળી અગર યંત્ર દાખલ કરતાં તે પ્રવાહીનું સામું દબાણ લાગે છે. કોઈ વખત ગર્ભાશય વાંકા વળી ગયો હોય છે; ને કોઈ વાર રક્તાશય સ્થળાંતર થયેલ હોય છે. મૂત્રાશય વિસ્તૃત થયાની શંકા હોય તો કૃથીટરથી નિર્ણય થઈ શકશે; ગર્ભાધાનની શંકા દર્દીની હકીકતથી અને શ્રવણ નળીથી દૂર થશે.

પેટના જલોદરમાં અને અંડાશયના જલોદરમાં પડતો તફાવત.

પેટનું જલોદર.

૧. આખા શરીરે સોજા હોય છે અગર આખું પેટ મોટું હોય છે.

૨. જ્યારે પેટના સૌથી ઉપલા ભાગ ઉપર ટકારે મારવામાં આવે છે ત્યારે સ્પષ્ટ અવાજ નીકળે છે ને પડખેથી મંદ અવાજ નીકળે છે.

૩. જલદી થઈ આવે છે.

૪. ચ્હેરો લેવાઈ જાય છે.

૫. શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી નડે છે.

૬. ગર્ભાશય નીચો આવેલ હોય છે.

અંડાશયનું જલોદર.

૧. પેટ એક બાજુએથી ઝુલવા માંડે છે ને ધણું કરીને પેડું પહેલું ઝુલે છે.

૨. જ્યારે ઉપલા ભાગ ઉપર ટકારે મારવામાં આવે છે, ત્યારે મંદ (dull) અવાજ નીકળે છે, ને પડખેથી સ્પષ્ટ અવાજ નીકળે છે.

૩. ધીમે ધીમે થાય છે.

૪. ચ્હેરો લેવાઈ જતો નથી.

૫. આર્તવવિકાર જણાય છે, ને વારંવાર પેશાબની હાજત થયા કરે છે.

૬. ગર્ભાશય નીચો હોતો નથી ને યંત્રથી અંદર તપાસ કરતાં એક બાજુએ ગ્રંથિ જેવું જણાય છે.

ચિન્હ:-પેટ મોટું થયું જણાય છે, શ્વાસમાં મુશ્કેલી લાગે છે, ઝાડો કમળ રહે છે, ખોરાક પચતો નથી, કોઈ વાર ઉલટી થાય છે, કોઈ વાર હાથે ને પગે સોજા ચડે છે, વખતે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, દર્દી પોતાના પગ પહોળા પહોળા મુકે છે, તેનું શરીર નખળું પડી જાય છે, છાતીનાં હાડકાં દેખાય છે, રાત્રે ઉંઘ આવતી નથી ને જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ઘણી વાર પેટ ઉપર કાળી નસો દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

એપે સાધનમ કેન્નાખીનમ:-જ્યારે જલોદર થવાનું કાંઈ ચોક્કસ કારણ જણાતું ન હોય કે શરીરના કયા અવયવના દોષને લીધે જલોદર થયું છે તે સમજાતું ન હોય, ત્યારે આ દવાના ઉગ્ર અર્કનું અંકેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું; પણ એ ધ્યાનમાં રાખવું કે કેટલાક નાણુક તખીઅતના માણસોને આ દવાથી ઉલટી થવા લાગે છે, અને રક્તાશય નખળું પડી જવાથી દર્દી મરણ તુલ્ય થાય છે. દર્દી સહન કરી શકે તો આ દવાના ઉગ્ર અર્કનાં પાંચ પાંચ ટીપાં ત્રણ કલાકે અપાય છે. જે ઉગ્ર અર્ક માફક ન આવે તો ૩૪ વાળી દવા આપી નેવી. આ રોગ યકૃતના, રક્તાશયના કે ગુરદાના વ્યાધિથી પણ કોઈ વાર થાય છે; માટે જે વ્યાધિ હોય તેની તપાસ કરીને મૂળ વ્યાધિની દવા કરવી એટલે જલોદર મટશે. ખીજા વ્યાધિઓ હોય ત્યારે જે દવાઓ વપરાય છે. તેનું ટુંક બયાન નીચે આપ્યું છે.

એપીસ્ટૉમ:-તૃષા ન લાગતી હોય ને રસપડોનો વરમ થયા પછી રસ પાછો શોષાતો ન હોય કે પગે સોફ થયે હોય ત્યારે આ દવા બધે કલાકે આપવી. ગુરદાના દર્દીની શરૂઆત હોય તો પણ આ દવા અપાય છે.

આસેનિકમ:-૩ દર્દીનું શરીર નખળું હોય, તૃષા લાગતી હોય, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન જતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

આસેનિકમ આયોડેટમ:—૩× રક્તાશયનું દર્દ હોય તો આ દવાના ત્રણ ગ્રેન-સ જમ્યા પછી બે વખત આપવા.

સ્ક્રેટેન્થસ:—૩× રક્તાશયના સ્નાયુ ખગડી ગયા હોય, નાની નાડી વારંવાર અનિયમિત ચાલતી હોય, ઉઝડી થતી હોય, ઝાડો થયો હોય છત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે,

ડીજીટલીસ:—૩× નાડી નખળી ને અનિયમિત ચાલતી હોય, ત્યારે રક્તાશયને નિયમિત કરવા માટે આ દવા અપાય છે.

ચાઇના:—૩× ફક્ત નખળાઇ એ જળદરને સોળનું મુખ્ય કારણ જણાતું હોય, કે ઝાડો થઇ આળ્યા પછી જલોદર થયું હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આરમ:—૩ ઉપદંશ જેવા કારણથી યકૃતનો વ્યાધિ થયો હોય ને તે સાથે જલોદર થયું હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

લાઇકોપોડીઅમ:—૩× યકૃતના દીર્ઘ વચ્ચે સાથે જલોદર હોય તો લાંબા વખત સુધી આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

અનુકૂળી ઉપાય:—હરેક જાતના જલોદરને માટે સુકી અને સમશીતોષ્ણ હવા વધારે સારી છે. જો હવાના ફેરફારથી કે કોઈ અમુક સ્થળમાં રહેવાથી જળદર થયું હોય, તો તે સ્થળ ફેરવીને બીજે રહેવા જવું. ભેજવાળી હવા આ દર્દીએને જરા પણ માફક આવતી નથી એટલું જ નહિ, પણ ઘણા ભેજ ને કાદવવાળા પ્રદેશમાં આ રોગ ઘણા લોકોને થતો જણાય છે. જલદી પત્તી શકે, અને પુષ્ટી આપે તેવો ખોરાક લેવો. પાણીની તૃષા લાગે, ત્યારે છૂટથી પીવા દેવું, તેથી નુકશાન નથી, પણ ફાયદો છે. ઉષ્ણોદક સ્નાનના પ્રયોગ કરવા અને શાસ્ત્રક્રિયા કરીને પેટ ફેડાવવાની જરૂર લાગે તો ડાક્ટરની સલાહ લેવી, પેટ ફેડાવવાની ક્રિયા પાણી બહાર કાઢી લેવા માટે ઘણી સારી છે, પરંતુ દર્દીની છંદગી તે વખત જોખમમાં આવે છે, બીજા બધા દર્દીની માફક આ દર્દીમાં પણ દર્દીની શક્તિ જેમ અને તેમ જળથી રાખવાની ઘણી જરૂર છે.

ઉપર આપેલી દવાઓ જલોદરમાં તેમજ શરીરના બીજા ભાગ ઉપર ચડતા સોફ, અગર સોળ મટાડવાને પણ અપાય છે. દર્દીને એક ખુરશી ઉપર બેસારીને નીચે વરાળ નીકળતું મોઝું ઠામ મુકવું, ને તે વરાળ દર્દીને સારી રીતે લાગવા દેવી એથી પરશેવો સારી

રીતે છૂટે છે, અને સોળે નરમ પડે છે. દર્દીથી સહન થઇ શકે, તો અકવાડીઆમાં બે વખત આ ક્રિયા કરવી. જલોદર ઓછું વધતું થતું જણવા માટે પેટનું માપ ત્રણ ટકાણે લેતા રહેવું.

પૅન્ક્રિયાઝનો તીક્ષ્ણ વરમ.

(Pancreatitis—પૅન્ક્રિયાટાઇટીઝ.)

જેવી રીતે બીજા પેટના બીજા અવયવોમાં દર્દો થાય છે તેવીજ રીતે પૅન્ક્રિયાઝમાં પણ દર્દ થાય છે. જ્યારે તે પોતાનો રસ બરાબર ઉત્પન્ન કરતું નથી, ત્યારે ચરબી ઝાડામાં પાચન થયા વિના ચાલી જાય છે. વળી કેટલાક વખતથી એવી શોષ થઇ છે કે જ્યારે પૅન્ક્રિયાઝમાં કાંઇ બગાડ થાય છે, ત્યારે તેથી ગુરદાને પણ હરકત પડે છે. મંત્રુ પ્રમેહમાં પૅન્ક્રિયાઝનાં દર્દો કાંઇ કાંઇવાર સાથે જોવામાં આવે છે, તેવીજ રીતે ગુરદાના ચરબીમય રૂપાંતરમાં પણ જોવામાં આવે છે.

રૂપ:—(૧) રક્તસ્રાવવાળો વરમ. (૨) પડ થાય તેવો વરમ. (૩) સડાવાળો વરમ.

કારણ:—ઍન્ટેરીક તાવ અને પાઇમિયા કે સેપ્ટીસીમિયાનો રક્તવિકાર, એ આવો વરમ (સોળે) થવામાં ઘણું કરીને મુખ્ય કારણ હોય છે. જ્યારે માલપયોરાં થયાં હોય છે, ત્યારે પણ કાંઇવાર પૅન્ક્રિયાઝમાં વરમ થાય છે. પૅન્ક્રિયાઝની આજી બાજુના ભાગમાં વાગ્યું હોય, જખમ થયો હોય, પડખેના અવયવમાં વરમ હોય, પિત્તની કાંકરી થઇ હોય તેથી પૅન્ક્રિયાઝ ઉપર દબાણ થયું હોય, તો પૅન્ક્રિયાઝમાં વરમ થાય છે, કાંઇ કાંઇ કેસમાં સૂક્ષ્મ જંતુ માદૂમ પડી શકે છે.

લક્ષણ:—કેટલાક ડાક્ટરોનું કહેવું એમ છે કે પૅન્ક્રિયાઝનો થોરો વરમ હોય તો પિત્તનળી ઉપર દબાણ થવાથી કમજો થાય છે, જો પૅન્ક્રિયાઝમાંથી રક્તસ્રાવ થાય તો ઉદરના ઉપલા પીપડીથી જરા નીચેના ભાગમાં સખત દુખાવો થાય, ત્યાં સ્પર્શ સહન થઇ શકે નહિ, સ્નાયુઓ સજ્જડ થઇ જાય, મોળ આવે, ઉઝડી થાય, અને દર્દી સુસ્ત થઇને મરણ તુલ્ય થવા લાગે. આ લક્ષણો એકાએક થઇ આવે છે, અને આંતરડાના મળાવરોષ, અંતરાવરણના વરમ, અન્નાશયનાં ક્ષત, યકૃતના બગાડથી થયેલ ચૂંક છત્યાદિ દર્દીમાંથી આને ભુદો ઓળખતાં મુશ્કેલી પડે છે. જો અંદર પાકવા લાગે છે,

તો દર્દી કાંઈક મોળું હોય છે; નહિ તો થોડાક કલાક પછી પેટના ઉપલા ભાગમાં કાંઈક ગોળ ઉપરની આવેલું જણાય છે એથી કાંઈક ખાત્રી થઈ શકે છે કે દર્દીનું સ્થાનક પૈકિયાઝ છે.

ચિકિત્સા.

દુખાવો ને ઉઘટી બંધ કરવાના ઇલાજો લેવા. વળી નીચેની દવાઓ પણ ખુબ ઉપયોગી છે.

મકયુરીઅસ^{૩૪} :—વરમ સખત હોય, રક્ત-સ્ત્રાવ થયો હોય, ડાબા પડખામાં ભાર લાગતો હોય, દુખાવો હોય, કે તે સાથે પાતળો ઝાડો હોય કે ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. મોંઢામાંથી લાળ વધારે જતી હોય તોપણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આધરીસ^{૩૫} :—અન્નાશય અને પૈકિયાઝના પ્રદેશમાં દાહ ને દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, મોંઢામાંથી લાળ જતી હોય, મોળ આવતી હોય, ઉઘટી ને ઝાડો થતાં હોય, તથા દર્દી ખુબ સુસ્ત, બેચેન અને નબળો હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ઉપયોગી છે. વળી જ્યારે પૈકિયાઝ કાંઈપણ કારણથી પોતાનો રસ ઉત્પન્ન કરતું ન હોય, અને તેથી અજીર્ણ વગેરે ચિન્હ જણાતાં હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આયોડીઅમ^{૩૬} :—પૈકિયાઝનો દીર્ઘ વરમ હોય, અનાજ પચતું ન હોય, ચહેરા ફિક્કો ને લેવાઈ ગયેલો હોય, પેટમાં કાંઈ ચીમટા ભરતું હોય કે કાપતું હોય એવું દર્દ લાગતું હોય, દર્દી સ્કોફ્યુલાને લાયક હોય, ઝાડો સાફ આવતો ન હોય, ધત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

પૈકિયાઝનાં બીજાં દર્દો.

(The other diseases of pancreas.)

પૈકિયાઝનું કેટલીકવાર રૂપાંતર થઈ જાય છે; અને તે રૂપાંતર થાણુકરીને ચરબીમય હોય છે. કાંઈવાર તે શોષાઈ જઈને નાનું થઈ જાય છે. આવા રોગો મધુખ્રમેહની સાથે જોવામાં આવે છે, જ્યાં સુધી દર્દી જીવતો હોય છે, ત્યાં સુધી આ અવયવમાં કાંઈ ફેરફાર થયેલો ભાગ્યેજ જણાય છે; પાછળથી મુઠદાને ચીરવાથી ખાત્રી થઈ શકે છે કે પૈકિયાઝમાં બગાડ થયો હતો કે નહિ.

આવી રીતે પરીક્ષા કરતાં તેટલીકવાર પૈકિયા-

ઝમાં પથરી જામેલી જણાય છે અને તે પથરી કેલ્સ્યમ કાર્બોનેટ, કેલ્સ્યમ ફોસ્ફેટ કે કેલ્સ્યમ ઓક્સાઇડેટની હોય છે. તેનો રંગ સફેદ અગર ભુખરો સફેદ હોય છે. પૈકિયાઝની નળીને તે કાંઈવાર રૂંધે છે, ત્યારે નળી વિસ્તૃત થઈ જાય છે, કે નળીની રસોળી (cyst) થાય છે. કાંઈ વાર તેને લીધે વરમ થઈ આવે છે, અને પૈકિયાઝનો કેટલોક ભાગ પાકે છે. જ્યારે વરમ થાય છે, કે રસોળી થાય છે ત્યારે તેનાં ચિન્હો બહાર જણાઈ આવે છે. તે સિવાય ઘણીવાર બહારથી કાંઈ દર્દ જણાતું નથી. વળી કાંઈવાર પૈકિયાઝમાં અર્થુદ થાય છે તે કાંઈવાર પૈકિપાઝમાંજ પ્રથમ થયું હોય છે, ને કાંઈવાર પડખેના અવયવોમાંથી તેને લાગુ પડે છે. તે અર્થુદ થાણુકરીને કહણુ પ્રકાર (scirrhus) નું હોય છે; ને પૈકિયાઝના મથાળાના ભાગને વળગેલું રહેલું છે. પેટને દાબી જોવાથી કેટલીકવાર જ્યારે યકૃત ને અન્નાશય આડે નડતાં ન હોય, ત્યારે પૈકિયાઝના ક-કણુ અર્થુદના ગાંઠો ઓળખી શકાય છે. અર્થુદને લીધે પણ આગળ જતાં તેની નળીના ભાગમાં રસોળી થાય છે; વળી પિત્તની નળીને પણ ઘણીવાર તેનું દબાણ ખમતું પડે છે, તેથી કમજો થઈ આવે છે. અર્થુદની અસર તે ઉપરાંત અન્નાશય, આંતરડાં, અંતરાવણ, કરોડના મણકા ને બીજાં આસપાસના અવયવો ઉપર પણ થાય છે. દુખાવો કાંઈવાર હોતો નથી, અને કાંઈવાર ઉંડો ને ભાલો થોંચાતો હોય તેવો હોય છે અથવા તો ત્યાં દાહ જણાય છે. ખાવાથી, ઉધરસ આવવાથી, ઉંડો શ્વાસ લેવાથી, ચાલવાથી કે કાંઈ અમુક રીતે ખેસવાથી દુખાવામાં વધારો થાય છે. દર્દીને મોળ આવ્યા કરે છે, અને ઉઘટીનું દર્દ રહ્યા કરે છે. દસ્તમાં ચરબી જતી જણાય છે, અને તેમાં સ્નાયુના તંતુના કડકા પણ પચાવિનાના જતા જણાય છે. વખત જતાં દર્દીનું શરીર લેવાઈ જાય છે, તેનો ચહેરો લોહી વિનાનો ફિક્કો રહે છે, અને સુસ્તી ને અશક્તિથી દર્દી કશા કામમાં મન લગાડી શકતો નથી.

જ્યારે રસોળી થાય છે, ત્યારે તે ઘણી મોટી થાય છે, ને તેમાં કેટલાક શેર પાણી જેવો રસ સમાઈ રહે છે. આને લીધે હોજરી અને કાંઠાન નામના આંતરડાની નીચે પેટના ઉપલા ભાગમાં એક મોટી ગોળ દડા જેવી ગાંઠ લાગે છે. તેની અંદરનો રસ, તપખીરીઓ (brown) અથવા લીલાશપડતો હોય

છે. તેમાં આલ્બ્યુમેન, સાકર, મ્યુસીન અને થોડાક ચુરીઆ હોય છે. આ પ્રવાહીનું વિશિષ્ટ ગુરુત્વ ૧૦૧૦-૧૦૨૦ હોય છે અને તે અમ્લવિરૂદ્ધ (alkaline) ગુણુ ખતાવે છે. આવી રસોળીને લીધે દર્દીનું શરીર દુર્બળ ને શુષ્ક થઇ જાય છે, કાઇવાર પેટમાં દુખાવો જણાય છે, અને કાઇવાર તેને કમળો થાય છે. આ રસોળીને ગુરદાનાં જલોદર, અંતરાવરણના અમુક થોડા ભાગના વરમ, અને અંડાશયના વ્યાધિઓથી જીદી સમજવી નોંધએ. ડાકટરો પેટમાં રહેલી તે રસોળીમાંથી ખારીક અણીદાર નળીવાળી પિચકારી વડે રસ બહાર કાઢીને નક્કી કરી શકે છે કે તે રસ પૈકિયાઝનો છે, અગર તો ખીજા કોઇ અવયવનો છે.

ઉપાય—જે અર્બુદ થયું હોય તો કંઠણ અર્બુદના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે, તે શરૂ કરવી. આયોડીન અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ. દર્દીનું શરીર મજબૂત રહે અને જીંદગી નબી શકે તેવા ઇલાજો લેવા. આ અર્બુદને શસ્ત્રક્રિયાથી તદ્દન નાશુદ કરવામાં નોંખમ છે, પણ યકૃતને તે અડચણ ન કરે તેવી કાંઈ ગોઠવણ વખતે થઇ શકે, આવી બાબતોમાં તેમજ અંદર પથરી હોય તો કાએક ડાકટરની સલાહ લેવી. ઉલટી માટે આઇરીસ અથવા જે ગોચ્ય લાગે તે આપવું. ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક આપ્યા કરવો; તન મનને શ્રમ ઓછો આપવો. જે રસોળી થઈ હોય તો તે કાપી કઢાય છે; અથવા તેનો રસ બહાર ખેંચી લેવાય છે. અર્બુદના દર્દમાં ખાવાની દવા ઓછામાં ઓછો એક મહિનો લીધા સિવાય ગુણુની ખમર પડતી નથી. વળી દીર્ઘ વ્યાધિઓમાં હોમીઓપૅથીની દવાઓ લાંબા વખત સુધી સતત અપાતી નથી, પરંતુ વચમાં થોડા દિવસ દવા બંધ રાખવી નોંધએ છીએ.

અનુસંગી ઉપાય—જે રૂપ હોય તેને અનુસરીને ઇલાજ કરવો, બહારથી પેટ ઉપર શેક કરવો. શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે તો કરવી. ખોરાકમાં બિલકુલ ચરબીવાળો ખોરાક આપવો નહિ. પીડા ઘણી હોય ને નિદ્રા ન આવે તો ત્વચામાં મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી.

પ્લીહા (ખરોળ)ના વ્યાધિ.

(Diseases of the Spleen—

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ સ્પ્લીન.)

પ્લીહાની માહિતી માટે શરીર જ્ઞાનમાંથી રડહ મું

પૃષ્ઠ જોવું. તેના વ્યાધિમાં ચાર રીતે પરીક્ષા થાય છે. અવલોકન-પરીક્ષા, સ્પર્શ-પરીક્ષા, ઠાકવાથી પરીક્ષા, અને અન્તરધ્વનિ-પરીક્ષા.

કારણ—ખરોળના વ્યાધિમાં રક્તની વૃદ્ધિ થાય છે અને તેથી તેમાં સોજો આવી વરમ થવાથી તેના ખાસ પદાર્થમાં વૃદ્ધિ થવાથી તેના કદમાં વધારો થાય છે. આ વૃદ્ધિ ઘણીખરી ટાઢીઆ તાવથી અને મેલેરિયાના જીના ઝેરથી થાય છે. આ સિવાય ખરોળની ઉગ્રવૃદ્ધિ (Ague Cake--અંબુકક) ખીજા રોગોમાં જોવામાં આવે છે. જેમકે ટાઇફોઇડ, ટાઇફસ રીક્ટેપીગ, સ્કાર્લેટ ડીથેરીઆ એરીસીપેલાસ, ટ્યુબરક્યુલોસીસ, ન્યુમેોનિયા, સેરીબ્રોસ્પાઇનલ મેનીન જાઇટીસ પાઇમિયા અને સેપ્ટીસીમિયા.

નિયમિત જીર્ણવૃદ્ધિ (Chronic Enlargement) તે જીર્ણ મેલેરિયાના વિષમાંથી અને ટ્યુબરક્યુલોસિસના રોગથી થાય છે. વળી તે રક્ત શીકું પડી જવાથી સ્પ્લેનિક એનીમિયા એમીક્રોઇડ રૂપાન્તરના રોગમાં, યકૃતની વૃદ્ધિમાં, અસાધ્ય પાંકુરોગમાં, યકૃતના રોગમાં, કાળા લોહીના અભિસરણમાં અટકાયત થવાથી અને ખીજા ગ્રંથીઓના દબાણથી અને હાર્ટ ડિઝીઝીઝ (હૃદયરોગ)માં જોવામાં આવે છે.

અનિયમિત વૃદ્ધિ—ગુમડામાં, અર્બુદમાં અને હાઇડ્રોડીસીસ્ટ નામના યકૃત રોગમાં જોવામાં આવે છે.

આટલા કારણોથી ખરોળના વ્યાધિ થાય છે; પણ એટ્રોફી અને ટ્યુબરક્યુલોસીસ નામના સામાન્ય વ્યાધિમાં પણ પ્લીહાના રોગ થાય છે.

પ્લીહાના વ્યાધિ:—સ્પ્લેનિક વરમ, પ્લીહાના પડનો વરમ, સ્પ્લેનિક ઇન્ફ્લેમ્મેટરી Splenitis, Perisplenitis (રક્તની ગ્રંથીમાંથી છુટા પડેલા પદાર્થથી થાય છે તે) પ્લીહાના પડનો સોજો (પેરી-સ્પ્લીનાઇટીઝ) પ્લીહામાં ગ્રંથીઓ અને તેના એમીક્રોઇડ રૂપાન્તર (Sago Spleen--સંગો સ્પ્લીન).

લક્ષણો:—પ્લીહાના દર્દમાં પ્લીહા વધેલી દેખાય છે; પણ ઘણા રોગીઓમાં તેનાથી કાંઈ પણ ઇજા થતી જણાતી નથી અને આવા રોગીઓ ઘણા વર્ષો સુધી જીવે છે. જેનામાં પ્લીહાથી ઇજા થતી જણાય છે તો તેમાં પ્લીહામાં દુખાવો (Pain) મુખ્ય છે. પણ તે દુખાવો માત્ર તેના પડના સોજાથી, ગુમડાથી અને પ્લીહામાં હાર્ટડીઝીઝમાંથી રક્તગ્રંથીઓ ભરાઇ જવાથી થાય છે.

પ્રતીહામાં વજન (Weight) જણાવું અને પછી થતું હોય તો ઠંડી લાગી વારે વારે જવર આવવો તથા અવધિનો જવર જવો તેનો નકશો થવો અને સોજો આવી પછી થવું માલમ પડે છે; વાર્તે વખતસર તેના ગુમડામાં નસ્તર ન મુકાવ્યું હોય તો એકએક ફાટવાથી તે માણસનું મરણ નિપજે છે અને જ્યારે અકાળ મૃત્યુ થાય છે ત્યારે કેટલાક ભેદવાળા મરણમાં તેનો ગરવાજખી રીતે લાલ લે છે.

ચિકિત્સા.

સીઆનોથસફ, ૧×—પ્રતીહાના દર્દોમાં અને તેમાં ખાસ કરીને તેની જીર્ણ વૃદ્ધિમાં તેના ઉંડા દર્દ સાથે ચસકા, દીર્ઘકાળનો દુખાવો, શ્વાસ ચઢીને પ્રતીહાની ડાખી બાજુએ દુઃખ હોય તો ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. આ સિવાય ચેલી-ડોનીઅમ, બરબેરીસ, સલ્ફર અથવા કોનાયમ પણ વપરાય છે. જો ડાખી બાજુએ અને પીપડીના પ્રદેશમાં થતો દુખાવો જમણી બાજુએ સુવાથી નરમ પડતો હોય તો સીલા આપવું.

ડો. બેઝ ભક્ષામણ કરે છે કે ગર્ભાશયના દર્દોમાં પ્રતીહામાં દુખતું હોય તો સીમીસીફ્યુગ આપવું.

ડો. બેનીગહાઉઝન અને **ડો. ડરહામ** પ્રતીહાના ચસકા અને પ્રતીહાની નાડી ફરકતી હોય તો રેનન્કયુલસ બલ્મોસસની ભક્ષામણ કરે છે.

સીન્ડોનાફ, ૧×, ૩×—પ્રતીહાના રક્તપ્રચય, દુખાવો, વરમ, મધુરો દુખાવો અને કાયિક, માનસિક સ્થિતિ ઘણીજ નરમ હોય તો સારો ફાયદો કરે છે.

ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ ૧×, ૩×—પ્રતીહાના રક્તપ્રચય વરમ અને વૃદ્ધિમાં અપાય છે.

એરેનીયા ડાયાડીમા—જીર્ણ મેલેરીઆના ઝેરથી અને શરદીમાં રહેવાથી પ્રતીહા વધેલી હોય અને તેની સાથે સુસ્તી, અંગતોડ, અને વખતોવખત ઠંડ વાતી હોય તેવાં ચિન્હો થતાં હોય તો બહુ સારો ગુણ કરે છે.

ગ્રીન્ડીલીઆ રોઅસ્ટા—જો ડાખી બાજુનાં ચિન્હ હોય અને તે દુખાવો તે બાજુની કમર અને ઉપલી બાજુએ ધાહા મુઠી હોય તો આ દવા અપાય છે.

કૃષ્ણીકમની ડો. ઝાહાર ઉપસા ચિન્હોમાં ખાસ ભક્ષામણ કરે છે.

આર્નિકા ૩×—જો વાગવાથી પ્રતીહામાં દર્દ થતું

હોય, ટાઈફોઈડ જવર હોય અને અતિ દુઃખ થતું હોય તો આ દવા વાપરવી.

જો સોજો પ્રતીહામાં હોય તો બેલીસ આપવું. રહી રહીને બાજુના ચસકા આવતા હોય તો ઝેંગારીકસ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નેટ્રમ મ્યુર—ટાઢીઆ તાવમાં કવીનાઇન અતિ ખવાયાથી તેનું ઝેર લાગી આવ્યું હોય, અને મેલેરીઆના ઝેરથી પ્રતીહા વધી હોય તો નેટ્રમ મ્યુર ચાર ચાર કલાકે આપવું તેથી ફીફાશ, શરીરનો ઉપલો ભાગ કરમાયો હોય, લગીરવારમાં શરદી લાગી જતી હોય અને ખાંડ ખાંડ ખાવાનું ગમતું હોય તો તે લક્ષણો મળે છે.

પ્રતીહાનાં દર્દોમાં ચક્રર આવતા હોય તો કવેરકસ ૩× ચાર ચાર કલાકે આપવું.

જ્યારથી પ્રતીહાને લીધે સાંધા દુખતા હોય તો અર્ટીકાયુરેન્સનાં ૫ થી ૧૦ ટીપા આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

લીવર અને પિત્તાશયના વ્યાધિ.

Diseases of the Liver and Gall-Bladder.

ડીસીઝીઝ ઓફ ધ લીવર અને ગૅલબ્લાડર.

કલેજમાં રક્તનો જમાવ.

(Congestion-Hypercemia of the Liver-કંજેશન ઓફ ધ લીવર.)

કલેજમાં ફરતા લોહીને બહાર નીકળવામાં અટકાયત થવાથી લોહી કલેજમાં ધણું એકઠું થાય છે, અને તેને લીધે કાળજી વધીને મોટું થાય છે, અથવા કલેજ તરફ લોહીનું જોર વધી ગયું હોય તો પણ ત્યાં રક્તનો જમાવ થાય છે.

કારણ:—એકદમ શરદી લાગવાથી, બહુ મસાલાદાર ખોરાક લેવાથી, દારૂના વ્યસનથી, કોષ અગર ખીજ મનોવિકારથી, જમ્યા પછી તડકામાં ઘણી કસરત કરવાથી, દોડવાથી કે કાઠવાર તાવ આવી ગયા પછી બરણની માફક યકૃત પણ વધી જાય છે; તેમજ મેલેરીઆ, રક્તસ્રાવનો બંધેજ, ગર્ભાશયના કે રક્તાશયના વ્યાધિ કે ફેફસાના વ્યાધિથી પણ યકૃતમાં લોહી વધે છે.

લક્ષણ:—જમણી બાજુએ જરા ભાર લાગે છે, અને યકૃતની કોર પાંસળા બહાર દેખાય છે; પાંસળાની નીચે દાખવાથી જરા વસમું લાગે છે, દસ્ત

કમજ રહે છે, બ્રૂખ લાગતી નથી, મોળ આવે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, માથું દુખે છે, હાથ પગ ઢીલા રહે છે, શરીરની સ્ફુરતી ઓછી થાય છે, નાડી ધીમે અને અનિયમિત ચાલે છે, યકૃતનો ખોદા અત્રાજ વધારે વિસ્તારમાં સંભળાય છે, જીભ ઉપર છારી હોય છે, મોંદું કડવું લાગે છે, પેશાબ પણ રંગદાર ઉતરે છે; કેટલીકવાર પિત્ત ધણું ઉત્પન્ન થવાથી ઝાડો થઈ આવે છે, ને કાંઈવાર ઝાડો બંધ રહે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કલેન્નના દર્દમાં આરામ ધણેજ જરૂરનો છે. દર્દીએ પોતાનો નિત્યનો ધંધો પડ્યો મુકીને થોડાક દિવસો આરામમાં ગાળવા જોઈએ, અને તેમ ન અને તો તનની તેમજ મનની મહેનત ઓછી કરવી જોઈએ. જે કારણથી રોગ થયો હોય તે કારણો દૂર કરવાં. સાદો ખોરાક લેવો. જે જે માડી ટેવોથી શરીરને નુકશાન થતું હોય તે બધી માડી ટેવો મુકી દેવી. ખાવાનો તથા સુવાનો વખત નિયમિત રાખવો, ગરમ મસાલો તથા ઉષ્ણ પદાર્થો જેમ અને તેમ ઓછા લેવા, દરિયાના પાણીથી નહાવું, તડકામાં ફરવું નહિ, રાત્રે પેટ ઉપર થંડા પાણીનો પાટો (compress) મુકીને સુઈ જવું, તેથી કલેન્નના ધણાએક રોગમાં ફાયદો થાય છે.

ચિકિત્સા.

પોડો ફાઇલમ:—પિત્ત બહુ પેદા થતું હોય, તેથી ઝાડો થઈ આવતો હોય, અગર ઉલટી થતી હોય, ને ઝાડો બંધ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

આધરીસ વર્સીકોલર:—જ્યારે પિત્તના જોરથી ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા અડધી કલાકે આપવી.

લેપ્ટેન્ડ્રા:—યકૃત ભાગમાં મંદ દુખાવો રહેતો હોય, કપાળ દુખતું હોય, આંખો સુજી આવી હોય, ડાબા ખભામાં દુખતું હોય, દસ્ત કાળો ને ગંધાતો ઉતરતો હોય, ને કમળો જણાતો હોય ઇત્યાદિ જ્યારે આ દવાને સ્વયં, ત્યારે તે બે બે કલાકે અપાય છે.

સદ્ફર:—ખાટી ને કડવી ઉલટી થતી હોય, દસ્ત કમજ રહેતો હોય, અર્શ થઈ આવ્યા હોય, દર્દીને બારે અને મસાલાદાર ખોરાક લીધા પછી ખેસી રહેવાની ટેવ હોવાથી આખા પેટમાં લોહીનો જમાવ વિશેષ રહેતો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. ડા. એઝ હેપાર સદ્ફરુરીસની આવા કેસોમાં પ્રશંસા કરે છે.

લાઇકોપોડીઅમ: ૧૨, ૩૦:—વાયુ થઈ આવ્યો હોય, દસ્ત કમજ હોય, પીળાશ પડતો હુંખરો રહેતો થઈ ગયો હોય, ને પેશાબ ડોળો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સેપીઆ:—પેટમાં ખટાસ હોય, દસ્ત બંધ હોય, આમળ નીકળતી હોય, હરસ થયો હોય, ગર્ભાશયનાં કાર્યો અનિયમિત હોય, સ્ત્રીને પ્રદર થયું હોય, ઇત્યાદિ સંજોગોમાં નાબુક બાંધાની સ્ત્રીઓ જેમની ત્વચા પણ રોગ થવાને લાયક હોય, જેમને શરદી જલદી લાગતી હોય, જેઓ જલદી થાડી જતી, હોય તથા ઉદાસ થતી હોય, અને જેમનો સ્વભાવ શાંત હોય, તેમને આ દવા ધણી માફક આવે છે.

મેગ્નીસીઆ મ્યુરીઆટીકા:—યકૃતનો ભાગ કંઠણ લાગતો હોય, સ્પર્શ કે દબાણ સહન થતું ન હોય, દસ્ત બકરીની લીંડીઓ જેવો કડકે કડકે ઉતરતો હોય, ને અર્શ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કેલ્કેરીઆ આસેનિકોસા: ૩૦:—જ્યારે મેલેરીઆનો તાવ આવી ગયા પછી યકૃતમાં દીર્ઘકાળથી લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, ત્યારે છોકરાંઓને આ દવા આપવાની સાથે દુધનો ખોરાક બંધ કરવાથી ધણો ફાયદો થાય છે, એમ ડા. મજમુદાર જણાવે છે.

આયોનિઆ: ૩૦, ૩:—જ્યારે શરદી લાગવાથી લોહીનો જમાવ થયો હોય, ઉલટી થતી હોય, ને માથું બહુ દુખતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નક્સર્વામિકા:—ગરમ મસાલાદાર ખોરાક કે ધણો દારૂ લઇને ખેસી રહેવાની ટેવથી જ્યારે યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

કેમેલીલા: ૩૦:—જ્યારે ઉબગરા, ચિંતા, ક્રોધ વગેરે મનોવિકારથી યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા સ્ત્રીઓને ખાસ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આ સિવાય જ્યારે જરૂર પડે, ત્યારે મક્યુરી-અસ ને ચેલીડોનીઅમ ૩, ૩૦ પણ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આરામ આપવામાં ને રીત-ભાતમાં ફેરફાર કરવાની સૌથી પહેલી જરૂર છે. લાંબા વખત સુધી તનની કે મનની મહેનત કરવી પડતી હોય તે કમી કરવી, ચિંતા ઓછી કરવી, હરેક રીતે દર્દીએ પોતાના મનને શાંત રાખવું, ખોરાક

તદન હઠકો ને સાદો અને તે પણ નિયમિત વખતે જ લેવો, ગરમાગરમ ચાહ, કાશી, દારૂ ઇત્યાદિ તથા દવાં, રાત્રે ઉઘગરા કરવા નહિ, બરાબર સ્વસ્થતાથી નિદ્રા લેવી, કાચો મેવો અથવા કાંઈપણ કાચું અનાજ ખાવું નહિ, રાત્રે સુતી વખતે પેટ ઉપર ચંડા પાણીમાં બોળેલો રમાત્ર મુકવો, અને તે ઉપર એક કોરું કપડું બાંધી લેવું, એથી યકૃતના ઘણાએક વ્યાધિમાં લાભ થાય છે. અને તો દરિયાના પાણીથી સ્નાન કરવું, અને સવારમાં ઘોડે બેસીને જરા ફરવા જવું એ કસરતથી પણ ફાયદો થાય છે. યકૃતમાં વધારે બગાડ હોય, તો ઘોડાપર સ્વારી કરવી નહિ.

કલેબનો તીક્ષ્ણ વરમ; મુંઝારનો રોગ.

(Hepatitis-હીપેટાઇટીસ).

કલેબનો સખત વરમ થઈ આવે છે, ત્યારે મુંઝારો થયો અગર મુંઝારાની ગાંઠ થઈ કહેવાય છે. મોટા રોગોમાંનો આ એક રોગ છે.

કારણ:—દારૂ પીનારને આ રોગ વિશેષે કરીને થાય છે, ને ગરમ દેશમાં તે વધારે જોવામાં આવે છે. પેટ ઉપર કાંઈ વાગવાથી, શરદી લાગવાથી, મરડાથી કે બીજા રોગથી આ દર્દ થાય છે. કોઈવાર સખત તાવમાં આ દર્દ થતું જણાય છે.

ચિન્હ:—સખત તાવ ચડી આવે છે, જીભ ઉપર સફેદ જારી વળે છે, જમણી બાજુએ શ્વેત આવે છે, કાળાં મોઢું થયું હોય છે, તે ઉપર દાખવાથી દુખે છે, જીંક ખાવાથી કે ઉધરસ ખાવાથી દુખાવો જનસી લાગે છે, દર્દી ડાબે પડખે સુઈ શકતો નથી, કપાળ દુખે છે, તૃપ્ત લાગે છે, આંખ જરા પીળાશ પડતી લાગે છે, પેશાબ થોડો અને રાતો આવે છે, ઉલટી થાય છે, ખાત્રી ઉધરસ આવે છે, શ્વાસ જલદ ચાલે છે, હેડગી આવે છે, જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, અને ને વરમ વધારે વખત રહે છે, તો તેમાંથી કલેબ પાકે છે, અને ગડનાં ચિન્હ શરૂ થાય છે; તાવ થોડાઘણો રહ્યા કરે છે, ને દર્દના પ્રમાણમાં તે કમી જનસી થાય છે.

જ્યારે કલેબમાં લાલો ભોંકાયાના જેવું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હોય, ત્યારે તેની સપાટીમાં વરમ થયો હોય છે ને જ્યારે દુખાવો હળવો ને ધીમો હોય, ત્યારે કલેબના અંદરના ભાગમાં વરમ થયો હોય છે, યકૃતના વ્યાધિથી ઘણુંકરીને જમણા પડખામાં

અગર જમણા ખભામાં દુખાવો થાય છે, પણ જો ડાબા ખભામાં દુખે તો યકૃતના ડાબા ભાગમાં વરમ હોય એ સંભવિત છે, કારણ કે યકૃતનો વિસ્તાર ઘણો હોવાથી, અંગની જરા ડાબી બાજુએ પણ તે રહેલ છે.

ચિકિત્સા.

આયોનીઆ^{૩૪}:—શરદી લાગવાથી વરમ થયો હોય, દુખાવો તીક્ષ્ણ હોય, પેટને અડવાથી કામકાજ કરવાથી દર્દ વધારે થતું હોય, અને દુખાવાવાળી બાજુએ સુવાથી તે કમી થતું હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

મક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ^{૩૫}:—જીભ મેલી ને પીળાશપડતી સફેદ હોય, શ્વાસ ગંધાતો હોય, ચામડીનો રંગ પીળાશ પડતો થયો હોય, યકૃતનો પ્રદેશ દાખવાથી દુખતો હોય, દર્દવાળી બાજુએ સુવાથી દુખાવો વધારે લાગતો હોય, ને પરશોવો ગંધાતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ઍલીડોનીઅમ^{૩૬}:—કલેબના વરમની શરૂઆત હોય, જમણા પડખામાં દુખતું હોય, દખાણુ સહન થઈ શકતું ન હોય, કમળો લાગતો હોય, તથા દસ્ત પોચો ને પીળો અગર સફેદ ને થોડો ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. યકૃતના ઘણાક વ્યાધિમાં આ દવા મુખ્ય છે.

હેપાર સફ્યુરીસ^{૩૭}:—જ્યારે યકૃત પાકવા લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

બ્લેડીસીઆ^{૩૮}:—જ્યારે પિત્તાશય (Gall bladder) માં વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે દેવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અચ્છેર ગરમાગરમ પાણીમાં ટીકચર ઍકોનાઇટ (તેના મૂળીઆનું ટીકચર) નાં ૩૦ ટીપાં નાખીને તેમાં શયનું લુગડું બોળવું પડી તે લુગડાને બેવડું કે ત્રેવડું કરીને યકૃતના દુખતા ભાગ ઉપર મુકવું, ને તે ઉપર તેવવાળું રેશમી કપડું ને ફત્તાડીન મુકીને મોટો પાટો બાંધવો. યકૃતમાં લોહીના જમાવના વિષયમાં આપેલા ઉપાયો કરવા. જો બહુ સખત દુખાવો હોય, તો ગરમ પાણીમાં ફત્તાડીનના કકડા બોળીને તે વડે શેક કરવો. દર્દને દૂધ સિવાય બીજા કાંઈ ખોરાક આપવો નહિ, તથા તેને બિલકુલ હાલવા ચાલવાની છૂટ આપવી નહિ.

હીપટીક ઍબ્સેસ.

કલેબનું પાકવું; સુઝારાની ગાંઠ,

(Abscess of the liver-ઍબ્સેસ ઍફ ધ લીવર).

આ રોગ ગરમ મુલકમાં અને હિંદુસ્તાનમાં વધારે થતો જોવામાં આવે છે. પંદર વર્ષથી પંચાવન વર્ષ સુધીની ઉંમરના માણસોને અને તેમાં પણ ખાસ કરીને જ્યો મોજ શાખી અને દારૂડીઆ હોય છે, તેમને વિશેષ થાય છે.

કારણ:-(૧) શિરાઓમાં ફરતા લોહીને થતી અટકા-યતથી. (૨) કલેબના ભાગ ઉપર કાંઈ વાગ્યું હોય, બહુ દારૂ પીવામાં કે મસાલાદાર ખોરાક ખાવામાં આવતો હોય કે યકૃતમાં લોહીનો જમાવ થવાનાં કારણો આખ્યાં હોય તેમાનું હરકોઈ કારણ હોય તેથી, (૩) મરડા જેવા વ્યાધિમાં આંતરડામાં ક્ષત પડ્યું હોય, ને ક્ષતનો ચોપ અંદર શોષાઇને યકૃતમાં ગયો હોય તેથી (૪) મેલેરીઆથી સખત તાવ આવી ગયો હોય તેથી, (૫) અને પાષ્ઠમિયાનો રક્તવિકાર થયો હોય, ત્યારે વરમ ખીજે સ્થળેથી આવે સ્થળે આવે છે ને તેથી કલેબનું પાકવા માંડે છે.

જ્યારે ગડ કાંઈપણ ઈજા વિના થઇ આવે છે, ત્યારે તે એકજ સ્થળે હોય છે; અગર ખેચાર સ્થળે થાય છે; જ્યારે પાષ્ઠમિયાના રક્તવિકારથી થાય છે, ત્યારે યકૃતમાં નાનાં નાનાં ઘણાં ગડ થાય છે. ઘણી વખત તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી કલેબનું પાક ઉપર ચડે છે.

ચિન્હ-લક્ષણ:-શરૂઆતમાં જરા કમળા જેવું લાગે છે, ગાત્ર વખતોવખત લાલ થઈ આવે છે, ખાવાની રૂચિ મંદ થાય છે, મોળ આવે છે, ઉલટી થાય છે; દસ્ત કમજ રહે છે, પેશાબ થોડો ઉતરે છે, તે રંગદાર હોય છે, અને તેમાં લીથીઆના ક્ષાર ઘણા હોય છે, ટાઢ આવે છે, અને પછી તાવ બરાઈ આવે છે, શ્વાસ ખરાબર લઈ શકાતો નથી, યકૃતમાં દુખાવો ને ભાર લાગે છે, અને પરીક્ષા કરી જોવાથી યકૃત પ્રદેશ મોટા લાગે છે. જ્યારે ગડ મોટું હોય છે, ત્યારે પાંસળાંની વચ્ચેના ખાડા ભુરાઇ જાય છે, પાંસળાં ઉપસી આવ્યાં લાગે છે, અને પીપડીના ભાગમાં અગર પાંસળાંની નીચે કાળજી સુજા આવેલું લાગે છે. જ્યારે દુખાવો વધારે હોય પણ મંદ અને ઉંડો હોય, ત્યારે ગડ યકૃતમાં ઉંડું હોય છે; પણ જ્યારે ગડ સપાટી ઉપર આવે છે, ત્યારે

તાવ શરૂ થાય છે અને તીક્ષ્ણ દુખાવો ઉપડે છે. ઘણી વખત જમણા ખસામાં થોડો ઘણો દુખાવો કાયમ રહ્યા કરે છે.

આ સાથે કમળો, જંતર, શિરાઓનું પુલી જવું, ખરળની વૃદ્ધિ, ઇત્યાદિ ઘણુંકરીને હોતું નથી; જીભો જીભો તાવ, ટાઢ, રાતમાં વળતો પરશેવો, અને ઉતાવળી નાડ-એટલાથી કલેબનું પાકવાનું અનુમાન થાય છે. અને તે પછી દર્દીને ઘણી વખત ઉલટી થાય છે, ઝાડો થાય છે અગર મરડો થઈ આવે છે; દર્દીને સશક્ત હોય, તો તાવ ઘણો આવે છે, પેશાબ થોડો ઉતરે છે, પણ જો દર્દી અશક્ત હોય તો તાવ ટાપ્પાંછડના જેવો હોય છે. જ્યારે યકૃતના છાતી તરફના ભાગમાં દર્દ થયું હોય છે, ત્યારે ઉધરસ આવે છે, અને શ્વાસ લેતાં મુશ્કેલી નડે છે. પણ જ્યારે પેટ તરફના નીચલા ભાગમાં દર્દ હોય છે, ત્યારે ઉલટી હેડડી વગેરે લક્ષણો હોય છે. આ દર્દથી દર્દીનું શરીર નમળું પડી જાય છે, ને આગળ જતાં ઝાડો કે મરડો થઈ આવે છે. આ દર્દમાં કાળજીમાં લવરકો થાય છે.

પરિણામ:-આમાંથી ઘણી વખત દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે; તોપણ કેટલીક વખત ગડ ફુટે છે, અને પછી દર્દી સાંજે થવા લાગે છે તે કાં તો છાતીમાં ફેફસાની અંદર અગર પેટમાં ફુટે છે; કાઠવાર તે બહાર પુટે છે; જ્યારે બહાર પુટે છે ત્યારે જમણે પડખે અગર વાંસામાં કાઠ એકાદ ઠેકાણે ગડ થઈ આવે છે, ને તે ગડને મોંઢું થઇને તેમાંથી પડ ને લોહી નીકળે છે. ફેફસામાં જ્યારે ગડ પુટે છે, ત્યારે ઉધરસ ઘણી આવે છે, અને બહુગમમાં રાતી “ઈટના રંગ” જેવું પડ પડે છે. પેટમાં પુટે છે, તો કાઠ કાઠવાર અંતરાવરણનો વરમ થઈ આવે છે, અને દર્દી થોડીવારમાં મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

હેપારસફર્યુરીસ^{૧, ૩૦}:-હોમીઓપથીમાં કલેબને પાકતું મટાડવા તથા તેની ખીજ માડી અસરો દૂર કરવા માટે આ એક ઘણી સારી દવા છે. એ સિવાય તાવ વગેરે ચિન્હો નરમ પાડવા માટે તીક્ષ્ણ વરમમાં જે દવાઓ લખી છે, તે પણ અપાય છે. જરૂર પડે તો હેપારની સાથે તેમાંથી હરકોઈ દવા વારાફરતી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:-દુખાવો મટાડવા માટે મ-

રમ પાણીમાં ફલાટીનના કકડા બોળીને શેક કરવો, જો બહાર મોંડું થઈ શકે, તો તેને છેદ મુઠીને ફેડવું પણ તે વખતે દર્દીની શક્તિનો અવસ્થા વિચાર કરવો.

દુષ્ટ કમળો; યકૃતનું એકાએક શોષાઈ જવું.

(Malignant Jaundice; Acute atrophy of the Liver-એક્યુટ એટ્રોફી ઓફ ધ લીવર).

આ વ્યાધિ ટાઈફ વખતે થતો જોવામાં આવે છે; અને જેમ તે ભાગ્યેજ થતો જોવામાં આવે છે, તેમ તેમાંથી દર્દી ભાગ્યેજ બચે છે. રોગ લાગુ પડ્યા પછી એક કે બે દિવસમાંજ અગર બહુ તો સાત આઠ દિવસમાં દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

કારણ:-અતિશય ચિંતાથી, અચાનકની ધાસ્તીથી, ક્રોધાવેશથી, ઉપદંશથી, દારૂના વ્યસનથી, મેલેરીઆથી, ટાઇફસ નામના તાવથી ને ફોસ્ફરસ, પારદ કે સોમન ધણી વખત સુધી લેવાથી આવો રોગ થવાનો સંભવ છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓને તે વધારે થાય છે, અને સ્ત્રીઓમાં પણ ઘણું કરીને હમેશા વખતેજ થાય છે.

લક્ષણ:-જીભ ઉપર છારી હોય છે, જરા તાવ આવે છે, મોળ આવ્યા કરે છે, ખાતું ભાવતું નથી, કમળો થઈ આવે છે, આંખો પીળી દેખાય છે, યકૃતનો પ્રદેશ નાનો લાગે છે, પણ ત્યાં કશો દુખાવો હોતો નથી, વખતે જમણા ખભામાં દુખાવો થાય છે, ખરબ વધી જાય છે, શરીર ઉપર ચાકાં પડે છે, ઉલટીમાં ખોરાક નીકળી જાય છે, અને તેના રંગ “કાશીના કુચા” જેવો હોય છે, કેમકે તેમાં ખગડેલું લોહી ભળ્યું હોય છે, માથું સખત દુખે છે, સન્નિપાત થઈ આવે છે, અને આંચડી આવે છે; થોડીવાર પછી સન્નિપાત કે આંચડી મંદ પડી જાય છે, અને દર્દી બેભાન ને શાંત થઈને પડ્યો રહે છે. મૃત્યુખીજે અગર પાંચમે દિવસ થાય છે. કમળો વધી જાય છે, ત્યારે ઉલટીમાં લોહી પડે છે.

ચિકિત્સા.

ફોસ્ફરસ:-કમળો થયો હોય, અને તેનાં દુષ્ટ ચિન્હો એકદમ દેખાવા લાગ્યાં હોય, ત્યારે આ દવા ઘણીજ ઉપયોગી છે, કેમકે વિષ રૂપી મોટા પ્રમાણમાં જ્યારે આ દવા લેવામાં આવે છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણો

આ કમળોને ખરાબર મળતાં આવે છે. કલાકે કલાકે આ દવાની એકેક માત્રા આપવી એટલે કમળો ઓછો થવા લાગશે.

અનુસંગી ઉપાય:-ખોરાકમાં માત્ર દૂધ અથવા ખીજું કાંઈ પણ આપવું નહિ. માથાનો દુખાવો બહુ હોય તો માથું સખત બાંધી રાખવું. નિદ્રા લાવવા માટે કાલી ફોસ તથા કાલીમ્યુર વારાફરતી કલાકે કલાકે આપ્યા કરવું. વખતે મોર્ફિયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવી પડે તો મારવી. સાધારણ કમળોના કરતાં આ વ્યાધિ વધારે ભયંકર છે.

યકૃતનો સંકોચ; યકૃતનો દીર્ઘ વરમ.

(Cirrhosis of the Liver-સિર્હોસીસ ઓફ ધ લીવર.)

આ રોગ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે અને ઘણું કરીને પાંત્રીસથી સાઠ વર્ષ સુધીમાં થાય છે. *

કારણ:-પેટ ઉપર તાણીને પાટો બાંધવાથી, દારૂ પીવાથી, અને લાંબા વખત સુધી તાવ આવવાથી કલેબ્ડું થોડાક દિવસ વૃદ્ધિ પામે છે; પણ પછી નાનું થવા માંડે છે. ઉપદંશથી કે રક્તાશય કે ફેફસાના રોગથી પણ તેની વૃદ્ધિ થયા પછી સંકોચ થઈ આવે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને આ રોગ વધારે થાય છે. ભૂખ્યા પેટે દારૂ પીવાથી આ રોગ થવાનો સંભવ છે. ઘણા મસાલો ખાવાથી પણ આ દર્દ થવાનો સંભવ રહે છે. જ્યારે તેનું કદ મહોડું થાય છે અને રહે છે, ત્યારે તેમાં કમળો થાય છે, અને જઞ્ઞંદર હોતું નથી. જ્યારે કદ ન્હાનું અને શુષ્ક હોય છે ત્યારે જઞ્ઞંદર થાય છે.

ચિન્હ:-કલેબ્ડના પ્રદેશ ઉપર ઠોકી જોવાથી તે નાનો લાગે છે, ને તેની સપાટી ખડખડી જણાય છે, લોહીની ઉલટી થાય છે, ઝાડામાં પણ લોહી પડે છે, પેટનું જઞ્ઞંદર ખાસ કરીને થાય છે, પગ પર સોળ ચડે છે, અજીર્ણનાં ચિન્હ લાગે છે. કાષ્ઠવાર ઝાડો કપજ રહે છે ને કાષ્ઠવાર ઝાડો થઈ આવે છે મસા દુઝે છે અગર લોહી ભરાઈ દુઃખ દે છે ને જઞ્ઞંદરના પરિણામે દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ફોસ્ફરસ:-જ્યારે ફોસ્ફરસને નાના પણ વિષારી પ્રમાણમાં હમેશાં થોડાક દિવસ સુધી લેવામાં

આવે છે, ત્યારે યકૃતના સંક્રાચનાં બધાં ચિન્હો આવે છે, અને તેટલા માટે આ રોગમાં પણ તેજ દવા લગભગ અકસીર થઈ પડે છે. ચાર ચાર કલાકે એક માત્રા બસ છે.

આયોડીન ^{૩૪, ૩૫} :—યકૃતના ભાગમાં દુખાવો હોય, ક્ષુધા મંદ થઈ ગઈ હોય, શરીર લેવાઈ ગયું હોય, ચાર ચાર દિવસે તાવ આવી જતો હોય, ઝાડો વખતો વખત થઈ જતો હોય, નબળાઈ અતિશય લાગતી હોય, દર્દીનું શરીર દુબળું પડી ગયા પછી યકૃત કંઠે થઈ ગયેલું જણાતું હોય, અને જાણે પોષણ વિના દર્દીનું શરીર કામકાજથી ધસાઈ ગયું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. ઘણું કરીને આયોડીન આપવા માટે કાલી આયોડેટ, આર્સેનિકમ આયોડેટ કે કૉલ્ડરેથમ આયોડેટ અપાય છે. આ વ્યાધિમાં આર્સેનિકમ આયોડેટ ^{૩૪}ના બે ગ્રેન અથવા જમ્યા પછી આપવાથી વધારે સારી અસર થાય છે.

ઑરમ ^{૩૪, ૩૫} :—ઉપદંશને લીધે યકૃતનો વ્યાધિ થયો હોય, પેટમાં જલંદર થઈ આવ્યું હોય, ને તે સાથે કદાચ વૃષણમાં, ગુરદામાં કે ગર્ભાશયમાં કાંઈ દર્દ હોય કે ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી યકૃત પોચું પડવા લાગે છે.

લાઇકોપોડીઅમ ^{૬-૩૦} :—યકૃતનો ગમે તેવો દીર્ઘ વરમ થયો હોય, ને તે સાથે જલંદર હોય ત્યારે આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે, એમ ડા. આઇલેસના લખાણ ઉપરથી જણાય છે. દવા ૩ થી ૩૦ અંશ કે તેથી વધારે અંશની પણ અપાય છે.

કાર્ડસ મેરીએનસ ^૬ :—યકૃતના સંક્રાચની સાથે જલંદર થયું હોય તો આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે. યકૃતના ડાબી બાજુના ભાગ ઉપર તે વધારે અસર કરે છે તથા જ્યારે છાતીના મધ્ય અસ્થિના નીચલા છેડા આગળ કાંઈ ત્વચારોગ થયો હોય ને યકૃતની કાંઈપણ વૃદ્ધિ હોય તો તે પૃથ્વીની સપાટીને સમાંતર (horizontal) હોય, ત્યારે આ દવાની ખાસ જરૂર છે, એમ ડા. બર્નેટ જણાવે છે. જ્યારે યકૃતની વૃદ્ધિ મનુષ્યની કરોડની સમાંતર હોય, ત્યારે ફેલીડાનીઅમ વધારે સારું છે.

અક્યુરીઅસ ડીસીસ ^{૪૪} :—આ દવામાં કે-લોમલ છે, ને યકૃતનો સંક્રાચ રૂઝ થવા પહેલાં તેની વૃદ્ધિ હોય તે વખતે આ દવા વધારે ગુણકારી છે.

એપોસાઇન ^{૪૪} કેનાબીન ^{૪૫}, ^{૧૪૦} :—જ્યારે યકૃતના વ્યાધિથી જલંદર બહુ થયું હોય, ત્યારે જલંદર મટાડવા માટે આ દવા અપાય છે. દવાના ઉત્તર અર્કનું અકેક ટીપું ત્રણ કલાકે સાધારણ રીતે અપાય છે. જો તે લેવાથી કાંઈ પ્રતિકૂળ ચિન્હો ન થાય, તો ત્રણ ત્રણ કલાકે ત્રણ કે ચાર ટીપાં આપવામાં કશી હરકત નથી.

અનુસંગી ઉપાય :—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. દારૂ, ગરમ મસાલો, કે તેજમાં તળેલા પદાર્થો ખાવા આપવા નહિ. માત્ર દુધ, કાંજી, ચોખા વગેરેનો ખોરાક રાખવો. સાથે જલંદર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો; જલંદરનું પાણી શસ્ત્રક્રિયાથી કે વિલાયતી મીઠા જેવા ક્ષારથી કાઢી નાંખવું. દર્દીને મેલેરીઆવાળી હવામાંથી અને તો દૂર લઈ જવો.

યકૃતનો બગાડ.

(Degeneration of Liver—

ડીજનરેશન ઓફ ધ લીવર.)

યકૃતનો પિંડ કેટલીક વખત રૂપાંતર પામે છે, એટલે કે તેમાં બગાડ થવાથી તેનું માંસ તન્દુરસ્ત સ્થિતિમાં રહેવાને બદલે કાંઈ નિરૂપયોગી પદાર્થ બને છે, જેમકે તેના તંતુઓ ચરબી જેવા થઈ જાય છે અગર મીણ જેવા થઈ જાય છે. કાંઈવાર તેનો કાંઈ રંગીન પદાર્થ બની જાય છે.

પ્રકાર :—(૧) જ્યારે ચરબીનો ભાગ વધી જાય છે. ત્યારે કલેબનું ચરબીમય (મેદોમય—Fatty Liver) રૂપાંતર થયું કહેવાય છે, (૨) જ્યારે મીણ જેવો ભાગ અંદર વધી જાય છે, ત્યારે મીણમય (સિક્કમય) Waxy or Amyloid Liver રૂપાંતર થયું કહેવાય છે. (૩) જ્યારે કલેબની અંદર રંગીન પદાર્થનો જમાવ થઈ જાય છે, ત્યારે રંગમય રૂપાંતર કહેવાય છે.

કારણ :—મેદોમય રૂપાંતર થવાનું કારણ ઘણીવાર ઉંચી જાતનો ચરબીવાળો ખોરાક અને એશઆરામ હોય છે; તથા દારૂ પીનારાઓને તે થવાનો વધારે સંભવ છે. તોપણ ક્ષય, રક્તાશયના, ફેફસાના અને યકૃતના કેટલાક વ્યાધિથી પણ કલેબમાં ચરબીનો જમાવ થઈ આવે છે, તેમજ ઉપદંશ થઈ ગયા પછી કેટલીકવાર આ રોગ થાય છે.

સિક્કથમય રૂપાંતર થવાનું કારણ ઉપદંશ, લાંબા વખતનો ક્ષયનો રોગ, કે પરંતુ લાંબા વખત સુધી વધ્યા કરવું હોય છે.

રંગમય રૂપાંતર થવાનું કારણ મધ્યશિરાની અગર યકૃતની શિરાની ઝીણી ઝીણી નળીઓમાં કાંઈ અન્યથા જેવી રીતે દાખલ થતો રંગ હોય છે, અને કેટલીક જાતના મેલેરીઆના તાવ પછી, જ્યારે યકૃત વધી જાય છે, ત્યારે આ રોગ થતો જેવામાં આવે છે.

મેદામય યકૃતનાં લક્ષણ.

હર્દીને કામ કરવાનું મન થતું નથી, તેની ત્વચા સફેદ સુંવાળી ચળકતી લાગે છે, રૂધિર ઓછું થઈ જાય છે, ત્વચા થોડી ઘણી પારદર્શક લાગે છે, ક્ષુધા મંદ રહે છે, દસ્ત અનિયમિત આવે છે, રક્તાશય કે ગુરદામાં પણ બગાડ થાય છે, નાડી નખળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, અશક્તિ વધતી જાય છે, જરા પણ શ્રમ લેવાથી શ્વાસ ચડી જાય છે, હાથે પગે સોફ ચડે છે ને શરીર આખું ફિક્કું લાગે છે. યકૃત ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, અને સ્પર્શ-પરીક્ષાથી તે જાણી શકાય છે.

ચિકિત્સા.

ચરબીમય રૂપાંતર.

(Fatty degeneration)

ફેટરસ^૩ :—યકૃતનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું અટકાવવા માટે તથા થયેલ મટાડવા માટે આ દવા ઘણીજ સારી છે. દિવસમાં બે કે ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એકાદ બે માસ સુધી લેવાથી આરામ થાય છે. તેવીજ રીતે કેલીડાનીઅમ^૩ કે વેનેડીયમથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો છે.

અનુસંગી ઉપાય :—આ વ્યાધિ, ઘણી વખત ખીજા વ્યાધિની સાથે થઈ આવ્યો હોય છે, તેથી તે વ્યાધિની સાથેજ આનો ઇલાજ પણ કરવો, ખોરાકમાં ખિલકુલ દારૂ, સાકર કે ધી તેલવાળા પદાર્થો આપવા નહિ. હર્દીની પાસે ધીમે ધીમે કસરત કરાવવા માંડવી. હર્દીના શરીરમાં ચરબી બહુ હોય, તો તેને ઘટાડવાનો ઇલાજ કરવો ને હર્દીનું શરીર સુકાઈ ગયેલું હોય, તો આર્સેનિકની દવા આપીને પુષ્ટિ કરાવવી.

સિક્કથમય રૂપાંતરનાં ચિન્હ-લક્ષણ.

આનું રૂપાંતર થતાં ઘણાં વર્ષો જાય છે, યકૃત ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, અને એક ગ્રંથિની માફક

સ્પષ્ટ દેખાવા લાગે છે, તેનાથી પેટની ઘણી જગ્યા રોકાઈ જાય છે. તે પ્રદેશમાં ઠાઠા જેવાથી તેનો વિસ્તાર જાણી શકાય છે. પેટ જરા મોટું લાગે છે, હર્દીને ઘણું કરીને ક્ષયનો રોગ થયો હોય છે, અગર ઉપદંશની વિક્રિયા થઈ હોય છે, પિત્ત પેદા થતું નથી, હર્દી માંદલા જેવો લાગે છે, બરફ, ગુરદા અને રાઇવાર લીંદના પિંડ મોટા થયા હોય છે, તે સાથે ઝાડો ને ઉલટી ઘણી વખત હોય છે, પરંતુ જલંદર હોતું નથી, કમળો પણ લાગ્યેજ હોય છે, કશો દુખાવો લાગતો નથી, ને પેશાબમાં પિત્ત નહિ હોવાથી પીળાશ ખિલકુલ હોતી નથી.

સિક્કથમય રૂપાંતર ચિકિત્સા.

(Waxy Liver).

ઍસીડમ નાઇટ્રીકમ^{૩x} તથા ઍમરમ^{૩x} :—આ બેમાંથી હરકાઇ દવા આપવાથી સિક્કથમય રૂપાંતરમાં સુધારો થાય છે. ઉપદંશની અસર હોય, તો તે પણ દૂર થાય છે. કાંઈ અસ્થિમાં બગાડ હોય, અગર પડે થતું હોય કે સ્કૉફ્યુલાની અસર હોય તો કેલ્કેરીઆ અથવા સીલીશ્યા આપવું.

અનુસંગી ઉપાય :—જે કારણથી આ વ્યાધિ થયો હોય, તે કારણ શોધી કાઢવું, ઉપદંશ, કે ટ્યુબર્કલની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો.

રંગમય રૂપાંતરનાં લક્ષણ.

જ્યારે તંતુઓનું રંગમય રૂપાંતર એક વખત થાય છે, ત્યાર પછી તે જલદીથી ફેલાવા લાગે છે. યકૃતમાં રંગમય પદાર્થ જામવાથી લોહી બરાબર ફરી શકતું નથી, તેથી તેમાં તે એકકું થાય છે અને પછી યકૃત મંકાવાવા માંડે છે. યકૃતમાં જામેલ રંગમય પદાર્થ ધીમે ધીમે ફેફસામાં અને લેન્ગમાં પણ જાય છે. લેન્ગમાં તે એકકું થાય છે, ત્યારે સખત મગજના વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. ત્વચા જરા પીળાશ પડતી થાય છે, શરીરે સોજા ચડે છે, બરળ મોટી થાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, ઝાડો થાય છે, કાંઈ વાર આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, સન્નિપાત થાય છે, હર્દી બેભાન પડ્યો રહે છે, પણ કમળાનું કાંઈ ચિન્હ જણાતું નથી.

તે ફોડી જેવાથી ટીનીઆ એકાનોઝાકસ નામનો જંતુ માલમ પડે છે.

રંગમય રૂપાંતર ચિકિત્સા.

(Pigmentary degeneration).

બીનઆયોડાઇડ ઑફ મર્ક્યુરીનો લેપ:-

આ દવાનો લેપ યકૃતના ભાગ ઉપર કરવાથી દવાનાં આરીક રંગકણો ત્વચા મારફતે દાખલ થવાથી યકૃતને હોમીઓપેથીક અસર કરે છે, અને તેનું રંગમય રૂપાંતર દૂર કરે છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ^{૩૪}:-ડા. સાદર આ દવાની આ રોગ મટાડવામાં બહુ પ્રશંસા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-જે કારણથી એવું રૂપાંતર થયું હોય, તે કારણ દૂર કરવું.

હાઇડેટિડ (Hydatid Cyst) નામનો યકૃતનો રોગ થાય છે. તેમાં નાની ગાંઠો કાઢ વખત થાય છે.

યકૃતનું અર્બુદ.

(Cancer of the liver-કેન્સર ઑફ ધ લીવર)

જેમ અર્બુદ શરીરના બીજા ભાગોમાં થાય છે, તેમ યકૃતમાં પણ થાય છે, તે કોઈવાર યકૃતમાંજ નવુંજ ઉત્પન્ન થાય છે, અને કોઈવાર સ્તન, ગુરદા અગર અન્નાશય ઉપર પહેલું થયા પછી કલેન્જમાં થાય છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓમાં આ રોગ વિશેષ અને તેમને પણ ચાલીશ પચાશ વર્ષ પછી થાય છે.

ચિન્હ-લક્ષણ:-અર્બુદની ખરી પરીક્ષા મરણ પછી સારી રીતે થઈ શકે છે, તોપણ તેનાં ચિન્હો ઉપરથી રોગ કળી શકાય છે. ઘણાં ખરાં ચિન્હો-લક્ષણો યકૃતના સંકાયને મળતાં આવે છે. અર્બુદની શરૂઆત એકદમ અગ્નણી રીતે થાય છે; દર્દી નબળો પડવા માંડે છે, તેનું શરીર લેવાતું જાય છે, તેના યકૃતમાં જરા દુખાવા જેવું લાગ્યા કરે છે, તે ક્યારેક રહી રહીને જેરથી ઉપડી આવે છે, યકૃતને દાખતાં દુખે છે, અને અંદર કાંઈક ગાંઠો જેવું લાગે છે, કલેન્જ મોટું થતું જાય છે, કોઈવાર તે ઠૂક કેડના હાડકાને અડે છે. આ રોગ ઘણીવાર ઉતાવળથી વધે છે. જ્યારે યકૃતની નળીઓમાં અર્બુદને લીધે કાંઈ અવરોધ થાય છે. ત્યારે કમળો થઈ આવે છે, અને કોઈવાર જલંદર પણ થાય છે, આ સાથે પ્લીહા ઘણું કરીને વધતી નથી. શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે, અને અર્બુદને લીધે દર્દીનું શરીર થોડા વખતમાં બહુ લેવાઈ જાય છે. પેશાબ બહુ

થોડા ઉતરે છે, અને તેમાં ક્ષાર બહુ હોય છે. વ્યાધિ શરૂ થયા પછી દર્દી છમાસથી એક બે વર્ષમાં મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

યકૃતનું અર્બુદ-માત્ર દવાઓથી મટી શકે છે એમ ખાતરીથી કહી શકાતું નથી.

નાઇટ્રીક અર્સીડ^{૩૪}:-ડા. મોહર એક કેસમાં જણાવે છે કે અર્બુદનાં બધાં દુઃખદાયક લક્ષણો આ દવા આપવાથી દૂર થયાં હતાં.

કોલેસ્ટરીન:-૩૪, ૬૪ ડા. બર્નેટ ફેટલાક કેસોમાં આ દવાથી ફેટલ મેળવી હોય એમ જણાય છે.

ઉપરની બન્ને દવાઓ અજમાવવા જેવી છે.

અનુસંગી ઉપાય:-યકૃતનું અર્બુદ થઈ આવે, ત્યારે જે જે ચિન્હો વરતાય તે તે દૂર કરવાં; શેક. અગર બરફ જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું, દુખાવો બહુજ હોય તો ત્વચામાં મોર્ફિયાની પિચકારી મારતી. બહારથી ઝેલાડોના થોડા દિવસ લગાડી જોવું.

કમળો.

(Icterus-ઇક્ટેરસ. Jaundice-જેનડીસ.)

જ્યારે આંખમાં, પેશાબમાં ને ચામડીમાં પીળાશ જોવામાં આવે ત્યારે લોકો કમળો થયો છે એમ કહે છે, અને કોઈવાર જ્યારે ઘણા કમળામાં આંખની અંદરનો ભાગ પીળો થાય છે, ત્યારે દર્દી જે જીવે છે તે સઘળું પીળું લાગે છે, આ ઉપરથી “ કમળો થયો હોય તે પીળું દેખે ” એ કહેવત થઈ ગઈ છે.

કમળાના પ્રકાર.

૧ નસ્તર મુકાબ્યા પછીનો કમળો તે બે પ્રકારનો (અ) હલકો અને (બ) ભારે. હલકો પ્રકાર-કૉરોફોર્મની અસરથી અગર નસ્તરની બીહીકથી. ભારે પ્રકાર-શરીરમાં પડેનો રોગ, કૉરોફોર્મનું વિષ અને ઉદરપડના વિકારથી થાય છે. ઉપસા કારણથી પિત્તની નળીમાં આંચકા આવે છે. દવા સુંધાડ્યા સિવાયના નસ્તરથી ભાગ્યેજ કમળો થાય છે.

ગર્ભવતિનો કમળો-યકૃત ઉપર ગર્ભાશયનું દબાણ થવાથી અગર અન્યના વિષથી સગભાના છેલા દિવસમાં કમળો થાય છે.

આર્તવ પહેલાં અને આર્તવમાં કમળો થાય છે.

ધણા દિવસના ઉપવાસથી કમળો, દ્વિતીય ઉપ-
વસનો કમળો.

કારણ:—યકૃતનું કામ પિત્તને લોહીથી બુદ્ધિ
પાડવાનું છે. આથી જો પિત્ત લોહીમાંથી છુટું પડે
નહિ અગર છુટું પડ્યા પછી તે આંતરડામાં જાય
નહિ ને પાછું રક્તમાં શોષાઈ જાય તો કમળો થઈ
આવે છે. આને કુટાહલ પ્રકારનો કમળો કહે છે.
હવાના ફેરફારથી, ખાવાપિવાની અનિયમિતતાથી,
ક્રોધ વગેરે મનોવિકારથી, ને માંજ શોષથી યકૃતના
કાર્યમાં ખલેલ પહોંચે છે. વળી ક્વીનાઈન, રૂબીન,
કે તાવમાં કેલ્સિયમ જેવી પારદની દવા બહુ લેવાથી
પણ પિત્તની નળીમાં અવરોધ (obstruction)
થાય છે. ગર્ભાશયમાં હમેલ લેવાથી, અગર તો કાંઈ
ગ્રંથિ થવાથી પિત્તની નળી (bile duct) ઉપર
દબાણ થાય છે, ને તેથી કમળો થાય છે; પણ તે
બધા કરતાં બેસી રહીને કરવાના ધંધાથી, મનની
ચિંતાથી, અને ઉંચી જાતનો ખોરાક લેવાથી આ રોગ
વધારે થાય છે. પેકિયાઝનાં દર્દોથી પણ કમળો થઈ
આવે છે. દારૂ પીવાથી યકૃતનો વ્યાધિ થઈ કમળો
અગર પીળીઆ થાય છે.

લક્ષણ:—આંખમાં જે સફેદ ભાગ હોય છે,
તેમાં પહેલી ને પછી નખના મૂળમાં પીળાશ લાગે
છે, ત્યાર પછી મોંઢા ઉપર, ડોક ઉપર અને હાથે
પગે પીળાશ આવે છે. પેશાબ પીળો અગર ઘેરો
તપખીરીઆ અગર ફસરી રંગનો થાય છે; દસ્ત સફેદ
ઉપર અગર તપખીરીઆ રંગનો આવે છે ને અણુ-
વાર કબજ રહે છે. હાથ પગ ઢીલા થાય છે, મન
ચિંતાતુર રહે છે, અનાશયમાં દુખાવો જણાય છે,
મોંઢામાં કડવાટ રહે છે, ચામડી ઉપર ચળ આવે
છે, દષ્ટિએ બધે પીળાશ લાગે છે, ને છોકરાંઓને ઝાડો
થઈ આવે છે. આ રોગમાં શરીર લાવલા જેવું થોડું
ઘણું રહ્યા કરે છે. પેશાબમાં જો નાઇટ્રીક એસીડ
નાખ્યું હોય, તો તેનો રંગ ઘેરો લીલો થાય છે. કોષ-
વાર નાકમાંથી કે મોંઢામાંથી લોહી પડે છે, સ્તન્ય
પહેલાં દર્દી બેથુદ્ધ થાય છે. દરમીનીટ ૫૦-૬૦
નાડીના ધબકારા સાથે વેગ ધણો કમી થાય છે. પેટમાં
ભાર થઈ ભૂખ મરી જાય છે.

ચિકિત્સા.

કેમોમીલા:—ધાર્તીથી, કાંઈ બીકથી, ક્રોધથી
કમળો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બેબે કલાકે
આપવાથી ઠીક થાય છે.

મકયુરીઅમ્સ:—પિત્તની નળીઓમાં મંદ વરમ
થયો હોય, પીપડીના ભાગમાં દુખતું હોય, ને જમણી
બાજુએ સુવું ફાવતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ચાર
ચાર કલાકે આપવી.

ચેલીડોનીઅમ્સ:—દર્દીને બેચેની રહેતી હોય,
અન્ન ખરાબર પચતું ન હોય, શરદી વાળી હવા
ઠીક પડતી ન હોય, પરંતુ ગરમ હવાવાળા ઓર-
ડામાં ઠીક લાગતું હોય, ઇત્યાદિની સાથે જઝંદર કે
કાંઈ ફેફસાના કે ગુરદાના વ્યાધિ હોય કે ન હોય,
ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. વળી દસ્ત પીળો
આવતો હોય ને જમણી બાજુએ ખભા નીચે દર્દ
થતું હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવી. કમળામાં
આ મુખ્ય દવા છે.

નક્સવામિકા:—અણુ રહ્યા કરતું હોય.
દસ્ત કબજ રહેતો હોય ઇત્યાદિ હરકતો મટાડવા
માટે બીજી મુખ્ય દવાની સાથે આ દવા વારાફરતી
અપાય છે. અશક્તિ હોય, દસ્ત સફેદ હોય ને યકૃ-
તમાં લોહીનો જમાવ હોય તો ચાઇનાની પણ જરૂર
પડે છે.

ફોસ્ફોરસ:—જ્યારે સાદા કમળમાંથી દુષ્ટ
કમળો થાય એટલે કે રક્તસ્રાવ થાય, જમણા પડ-
ખામાં બહુ દર્દ થતું હોય, ભેજને પણ હરકત પ-
હોંચી હોય, અને દર્દી થોડા વખતમાં મરણ પામશે
એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા બેબે કલાકે આપવી.
પીળા તાવમાં કેટલીકવાર કમળો થાય છે, ત્યારે આ
દવાની જરૂર પડે છે.

ચિયોનેથસ વરજીનીકા:—ખાલકોના અને સગ-
લાંઓના કમળામાં પહેલી દવા છે. ભાગ્યેજ બીજી
દવાની જરૂર પડે છે.

મકયુરીઅમ્સ યકૃતમાં શરદી લાગવાથી કમળો
થાય છે ત્યારે ઉપયોગી છે પોડોરીલમ્સ પિત્ત-
પ્રકૃતિવાળાના કમળામાં ઉપયોગી છે.

હાઇડ્રોસ્ટીસ કેનાડેન્સીસ પિત્તની નળી-
ના અને કુઓડીનમના વરમથી થતા કમળામાં સારી છે.

સીકોના ઓફીસીનાલીસ હરકાઇ પ્રકા-
રની નખખાઈથી થતા કમળાની આ ખાસ દવા છે.

મીરીકા સેરીફરાફ, **યુઓનીમસ**, **એટ્રોપરપુરી-
અસ** કારડસ મેરીઆનસ, **આઇરીસ વરસી-
કાલર**, **લેપ્ટેન્ડ્રા વરજીનીકા**, **પસ્તેલીલા**, **સી-**

પીઆ અને નાઇટ્રો મ્યુરીયાટીક એસીડનાં લક્ષણોને મળતી હવા આમાંથી પત્તદ કરી આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

કેટલેક્સ:—ન્યારે લોહી બધું બગડી ગયું હોય, ને તેને લીધેજ કમજો લાગતો હોય, દાખલા તરીકે પીળો તાવ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. આ દવાને બદલે એકેનાઇટના મધર ટીક-ચરની એકેક માત્રા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ કેટલીકવાર દુષ્ટ કમજો મટી શકે છે.

આયોડીઅમ:—ન્યારે યકૃતની નળીઓ ઉપર કાંઇ દબાણ ન થયું હોય પણ યકૃતમાં કે લોહીમાં કાંઇ લાંબા વખતથી થોડો થોડો બગાડ થતો હોય ને તેને લીધે કમજો થવા પામ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક હલકો આપવો પાણી ચંડું ને પુષ્કળ આપવું, દુખાવો મટાડવા માટે ફ્લાટીનને ગરમ પાણીમાં બોળીને શેક કરવો, દર્દને હવા ફેર કરાવવી, હમેશાં તેણે નિયમિત વખતે ફરવા જવું, અને પોતાનાં કામકાજ નિયમિત વખતે, તથા પોતાની શક્તિના પ્રમાણમાં કરવાં. ખાઇને તરત કામકાજ કરવા માંડવું નહિ, ને પેંક્રિયાનું કાંઇ દર્દ હોય, તો તેના ઇલાજ લેવા. ઘોડેસ્વારી કરવાથી યકૃતનાં દર્દો થતાં નથી.

યકૃતમાં પથરીનું દદ.

(Chole lithiasis-કોલલીથીઆસીસ.)

જેવી રીતે મૂત્રમાર્ગમાં પથરી થાય છે, તેમ કેટલીક વખત યકૃતના ભાગોમાં પણ પથરી બંધાય છે, અને તેની નળીઓમાં તે ભરાઇ બેસે છે, એથી પેટમાં જરા જમણા પડખા તરફ સખત ચુંક ઉપડી આવે છે. આ દર્દને સાધારણ રીતે ‘ગોલસ્ટોન્સ’ અથવા બીલીઅરી કેલ્ક્યુલસ’ પણ કહેવામાં આવે છે.

પથરીનું કદ:—સાધારણ પથરની નાની કાંકરી જેવડા કદથી વટાણા જેવડી અથવા કવચિત્ કણતર કે કુકડીના ઈંડા જેવડા કદની પથરી થતી જોવામાં આવે છે.

પથરીની સંખ્યા:—એકથી અનેક પથરી થતી માલૂમ પડે છે. તેનો આકાર ગોળ અથવા પાસા પડેલો અથવા ઘણી કાંકરી ચાટીને એકઠી થઇ હોય

તેવો હોય છે. પથરીઓ સામસામી ઘસાવાથી તેના આકારમાં ફેર પડે છે.

પથરી બંધાવાનો સંભવ:—સેંકડે દશટકા મા-જીસોમાં આવી પિત્તની પથરીઓ બંધાએલી હોય છે. પણ તેનું કાંઇ લક્ષણ જીવિત પર્યંત માલૂમ પડતું નથી. પુરૂષના કરતાં સ્ત્રીઓને પિત્તની પથરી વધારે થતી જોવામાં આવે છે. ન્યારે પથરી કાંઇ પિત્તમાર્ગમાં ભરાઇ રહે છે, ત્યારે ઘણી વખત ચૂંક ઉપડે છે, અને ત્યારેજ પથરી બંધાઇ છે એમ માલૂમ પડે છે.

પથરીનાં સ્થાન:—(૧) પિત્તાશય વાહિની જેને ‘સીસ્ટીક ડક્ટ’ કહે છે તે, (૨) યકૃતવાહિની જેને ‘હીપેટીક ડક્ટ’ કહે છે તે, અથવા (૩) પિત્તવાહિની નળિકા જેને ‘ડક્ટસ ફેલીડાકસ’ કહે છે, તે ત્રણમાંથી એકાદ સ્થાને પથરી આવીને ભરાઈ જાય છે.

કારણ:—આ દર્દ બધી ઉંમરમાં થાય છે; તોપણ ઘડપણમાં વધારે અને બધરાંઓમાં ઘણાજ સાધારણ રોગ છે અને તેમાં પણ મર્દ કરતાં જ સ્ત્રીઓને બધ્યાં થયાં હોય તેમાં આ રોગ ઘણો જોવામાં આવે છે. મીઠાશ અને સ્નેહાદિ પદાર્થો ખાવાથી પથરી થવાનો સંભવ વધે છે. ઘણું બેસી રહેવાથી, ચિન્તાથી, બંધકાથી, પેટ સખત આવવાથી, મધુમેહથી, બાલ્ય પદાર્થો અને જ્યેષ્ઠ પિત્ત નિકળતું બંધ રહે તેવા કારણોથી આ રોગ થવા વધારે અનુકૂળ છે. ગોલ-ખાડરના અંદરના પડનો વરમ અને લીવરની નળી-ઓનો સોજો એ મૂખ્ય કારણો છે. કેટલાક જંતુ-ઓથી જેમકે કોલન બેસીલસ અને ટાઇફોઇડ બેસીલસ નામના જંતુઓથી આ રોગ થવામાં સારી મદદ થાય છે.

ચિન્હો:—પથરીને લીધે પિત્તાશય એટલે ‘ગોલ્ડેસ્ટર’ ને પુલી આવે, પણ પથરી ક્યાંઈ ભરાઇ બેસે નહિ, તો જમણા પડખામાં પ્રથમ ભાર ને જરા દુખાવો લાગે, તે ધીમે ધીમે વધતો જાય, ઉલટી થાય, દુખાવો ખભા સુધી જતો હોય એમ લાગે, પેટ ચઢેલું દેખાય, પેટમાં પવન વધે, અને દસ્ત કમજ રહે. જો પિત્તાશયવાહિનીમાં પથરી ભરાઈ બેસે, તો જમણી બાજુએ યકૃતના ભાગમાં સખત ચુંક ઉપડી આવે, અને બે ત્રણ કલાકમાં તે અસહ્ય થઇ પડે; તે સાથે ઉલટી અને ઉ-

બધા રહ્યા કરે, તે પડખું સજડ થઇ જાય અને તે દર્દી શ્વાસ બરાબર લઇ શકે નહિ, પણ કમળાનાં કાંઇપણ ચિન્હ જણાય નહિ. એ દુખાવો કેટલાક કલાક કે દિવસો સુધી ચાલુ રહે, અને પછી પથરી તે વાહિનીમાંથી પસાર થઇ જાય એટલે એકા એક દુખાવો છેક બંધ પડી જાય. જો યકૃતવાહિનીમાં પથરી ભરાઇ જાય, તો ચિન્હો ઉપરના જોવાંજ હોય છે, પણ દુખાવો કાંઇક એછો હોય છે, અને કોઇ વાર કમળો થઇ આવ્યો હોય છે. જો પિત્તવાહિનીમાં પથરી ભરાઇ બેસે, તો દુખાવો અતિશય સખત હોય છે અને તે એકાએક થઇ આવે છે, તે સાથે ઉબકા ને ઉલટી પણ સખત થાય છે, જમણે પડખે અડતાં પણ દર્દી દુખાય છે. દર્દી ધણો બેચેન અને નાહિંમત થઇ જાય છે, નાડી નબળી પડી જાય છે, ત્વચા પરશેવાને લીધે ભીની રહે છે, ને કમળાને લીધે પીળી પડી જાય છે, કોઇ વાર અતિશય દુખાવાને લીધે દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે; કવચિત્ મૃત્યુ પણ નીપજે છે.

પરિણામ:—ઘણું કરીને એકાદ બે અડવાડી-આમાં આરામ થઇ જાય છે. કોઇવાર યકૃતના અંબ-ધની જે વાહિનીમાં કાંકરી ભરાઇ બેઠી હોય, તે પાકે છે અને તેમાંથી બીજી નવી ઉપાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઇ વાર પિત્તનો માર્ગ સદાને માટે થોડો ઘણો બંધ થઇ જાય છે. દસ્તમાં પથરી નીકળેલી માલૂમ પડે, ત્યારે નિર્ણય એકસ થઇ શકે છે કે પિત્તની પથરી બંધાઇ હતી કે કેમ.

ચિકિત્સા.

બરબેરીસ ટીકચરફ, ૧૪, ૩૪:—જ્યારે દુખાવો ઉપડી આવે, ત્યારે, તેમજ પાછળથી દાહ શાંત પાડવા માટે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

આર્સેનિકમ ૩૪:—સખત દુખાવો થઇ આવ્યા પછી જ્યારે દર્દી નબળો પડી ગયો હોય ત્યારે શક્તિ રાખવા માટે આ દવા અપાય છે.

ચાઇના ૬:—વખતો વખત પથરી ન થઇ આવે તે માટે આ દવા નીચે પ્રમાણે આપવાની ભલામણ હા. ડવીડ થેચર કરે છે. ચાઇના ૬૪ની ગોળીઓ દિવસમાં બે વખત આપવી, એ પ્રમાણે સાઠ ગોળીઓ આપ્યા પછી દરેક ત્રીજે ત્રીજે દિવસે છ ગોળીઓ આપવી, અને તેજ રીતે બીજી સાઠ ગોળીઓ અપાઇ રહે ત્યારે વળી એથે એથે દિવસે છ ગોળીઓ આ-

પવી. એમ કરતાં જ્યારે એક મહિને છ ગોળીઓ આપવાનો પ્રયોગ થાય, ત્યારે પછી દવા બંધ કરવી એથી પથરી ફરીથી થતી નથી.

ચેલીડાનીઅમ ૧૪:—કે કારડસ મેરીનસ ૩૪ આ દવાથી ઘણી વખત સારો ફાયદો થાય છે.

નક્સવામકિ ૨૪:—અર્જુ રહેતું હોય, નબળાઇ હોય, ઇત્યાદિ માટે બીજી દવાની સાથે વારા ફરતી આ દવા અપાય છે.

કેલ્કેરીઆકાર્બ ૬૪૩૦:—જે સ્ત્રીઓને ચરબી ઘણી વધતી હોય, શરીરના વિવિધ ભાગોમાં પસાનો ઘણો થતો હોય, આર્તવ અતિશય આવતો હોય ઇત્યાદિ માટે આ દવા ઘણી ગુણકારી છે.

જેલ્સીમીઅમ ૩૪, ૩૦:—અગર જેલ્ડોનાથી સારો ગુણ (કોઇ વખત) થાય છે.

હવનરસાયણ દવાઓ:—દુખાવો નરમ પડવા તથા શક્તિ રહેવા માટે ફેરમ ફ્રાસ ૩૪ અને કેલી ફ્રાસને ૩૪ થોડી થોડી વારે જરા ગરમ પાણીની સાથે આપવું. જો કમળાનાં ચિન્હ લાગે તો કેલીમ્યુર ૩૪ કેલી ફ્રાસને બદલે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયો:—દુખાવો બહુ સખત હોય, તો કલોરોફોર્મ થોડોક સુંઘાડવો, જેથી દર્દી સહેજ બેભાન રહેશે. ગરમ પાણીમાં કપડાં બોળીને જમણા પડખા ઉપર શેક કરવો અગર પોટીસ મૂકવી. જો બની શકે તો દર્દીને ગરમ પાણીમાં પંદર વીશ મીનીટ બેસારવો. દસ્ત સાફ ન આવ્યો હોય, તો થોડા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. જો લાંબા વખત સુધી દુખાવો નરમ પડે નહિ, તો કોઈ કાબેલ ડાક્ટરની પાસે ઓપરેશન કરાવવું. ફરીને પથરી ન બંધાય તે માટે સાકર અને સાકર ઉત્પન્ન કરે તેવા સધળા સ્ટાર્ચથી, (મેદા) અને ચરબી વાળા ખોરાકથી પરહેજ રહેવું. પાણી જેમ બને તેમ વિશેષ પીવું. જે પાણીમાં અમ્લવિરૂદ્ધ ક્ષાર હોય, તે પાણીને ઉપયોગ કરવો; અથવા તે ન મળે તો સોડાબાઇ કાર્બ કે પોટાશ બાઇકાર્બ પાણીમાં થોડા મેળવીને તે પાણી પીવાના કામમાં લેવું.

ચક્રતમાં એકીનોકોક્સ નામના જંતુને લીધે થતું દર્દ.

(Echinococcus of the Liver—એકીનોકોક્સ ઓફ ધ લીવર)

જે માણસો કુતરાના સંસર્ગમાં વખતો વખત આવતા હોય છે, તેમના અન્નમાર્ગમાં કેટલીકવાર ‘ટેનીઆ એકીનોકોક્સ’ નામના પરભૂત જંતુઓ દાખલ થવા પામે છે, અને અન્નમાર્ગમાં થઇને ચક્રતમાં દાખલ થઇ તે જંતુ બિગાડ કરે છે.

લક્ષણો:—ન્યાંસુધી પિત્તાશય કે ચક્રતની વૃદ્ધિ બહુ થતી નથી, ત્યાંસુધી કાંઈ દર્દ જણાતું નથી, પણ ન્યારે વૃદ્ધિ વધારે થાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને ઉપરની ત્વચા પાસેની આબુમાં વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે હાથથી દાખી જોતાં પોચી દબાઈ જાય તેવી એક ગ્રંથી ચક્રતના ભાગમાં માલમ પડે છે, અને આંગળી વડે અવાજ કરી જોતાં ચક્રતના જેવો નક્કર અવાજ આપે છે. કોઈવાર ચક્રતના અંદરના ફેફસા તરફના ભાગમાં અથવા આંતરડાની તરફના ભાગમાં બિગાડ થાય છે, ચક્રત બરાબર કામ કરતું નથી, એવું માનવાને પૂરતાં લક્ષણો મળતાં નથી; તોપણ આ દર્દવાળાને ઘણી વખત શીંગસ થઈ આવે છે.

પરિણામ:—કવચિત્ આ દર્દ પોતાની મેજે નિર્મૂળ થઇ જાય છે, પણ ઘણીવાર ચક્રત પાકે છે, અને તેનું ગડ થઈ આવે છે, તેમાં દુખાવો રહે છે, પણ થઇ આવે છે, અને ફુટે છે. તેના ફુટવાનું સ્થળ ચોક્કસ હોતું નથી, પણ ઘણીવાર પેટની અંતના પોકળ ભાગમાં તે ફુટે છે, અને દર્દીને જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

નિર્ણય:—આ વ્યાધિનો નિર્ણય કરવો ઘણો મુશ્કેલ છે. દર્દીને કુતરાઓની વેડે ટ્રાંસર્ગ હોતો કે કેમ તેની તપાસ કરવી જોઈએ. કોઈવાર ચક્રતના ભાગમાં ખારીક સોય ભોંકીને જે રસ બહાર કાઢવામાં આવે, તેમાં એકીનોકોક્સ જંતુ દેખાય છે કે કેમ તેની પરીક્ષા કરવામાં આવે છે, પણ તે પરીક્ષા અનુભવી ડાક્ટર સિવાય બીજાએ કરવા જેવી નથી.

ઉપાય:—ઔષધોપચારથી આ વ્યાધિમાં કાંઈ ફત્તેહ મળી શકતી નથી. શસ્ત્રવૈદ્યની મદદ લેવાની જરૂર પડે છે. પિત્તાશયનો તમામ રસ ‘એસ્પીરેટર’

નામના હથિયારવડે કાઢવામાં આવે છે; અગર ૭૬ ગ્રામ રસ કાઢ્યા પછી મર્ક્યુરી બાઈ ક્લોરાઈડનું (૧૦૦૦ માં ૧ ભાગ) પ્રવાહિ ૫ ગ્રામ અંદર નાખવામાં આવે છે, તેથી તે જંતુ નાશ પામે છે. તે સિવાય લેંપરોટામી નામની શસ્ત્રક્રિયા પણ કરવામાં આવે છે, જીવન રસાયણની દવાઓમાંથી ‘ફેલીપુર’ અને ‘નેટ્રમર્ફાસ’ વખતોવખત આપવાથી કાંઈક આરામ રહે છે.

પિત્તવિકારથી થતો માથાનો દુખાવો.

(Bilious Headache—બીલીઅસ હેડેક.)

ન્યારે ચક્રતમાં પિત્ત કમી જતી ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે પિત્તની ખામી કે પિત્તના વધારાને લીધે કેટલાક માણસોને માથાનો દુખાવો જતો થઇ આવે છે, કેટલાક માણસોને પિત્તની ઉત્પત્તિમાં થોડી ધણી ન્યૂનાધિકતા હોય, તો કાંઈએ વર્તાતું નથી. આવા માથાના દુખાવાને અંગ્રેજીમાં “બીલીઅસ હેડેક” કહે છે. મનજાતંત્રના કે ભેજના કાંઈ દર્દથી થતા માથાના દુખાવાનો અત્રે સમાવેશ થતો નથી.

કારણ:—અમુક અમુક સમયને અંતરે માથું દુખવા આવવાનું કારણ ચક્રતના કાર્યની મંદતા, અથવા અતિશય પિત્તની ઉત્પત્તિ એ બેમાંથી એક હોય છે. ચક્રત મંદ થાય છે ત્યારે રક્તની અંદર કેટલાંક વિષો ભરાઇ રહે છે, તે વિષોને ચક્રતે દૂર કરવાં જોઈએ, પણ ચક્રત મંદ થવાથી તે દૂર થતાં નથી. તેથી ઉલટું ન્યારે ઘણો નાઇટ્રોજનવાળો ખારાક લેવામાં આવ્યો હોય છે, અને તે પચીને લોહીમાં શોષાયો હોય છે, ત્યારે પિત્ત ઘણું ઉત્પન્ન થાય છે. એ સિવાય પેશાબમાં રહેતો યુરિક અસીડ ન્યારે લોહીમાં ઉત્પન્ન થતો હોય, અગર ગુરદાની મંદતાને લીધે તે પેશાબ વાટે બહાર નીકળતો ન હોય, ત્યારે પણ માથાનો દુખાવો સખત થઇ આવે છે. ગાઉટ અને સંધીવાની અસરથી પણ માથું દુખે છે. કેટલીક વખત દાંત, આંખ, કાન, ગળું કે એવા કાંઈ અવયવના દર્દની સાથે માથાનો દુખાવો રહે છે.

ચિકિત્સા.

રક્ત શુદ્ધ થાય, અને ચક્રત તથા ગુરદા બરાબર કામ કરે તેવી દવાઓની જરૂર હોય છે.

પોડોફાઇલીન—પિત્તવિકારથી માથું દુખવા આવ્યું હોય, ફેર આવતા હોય, એરે સુજી આવેલો

જણાતો હોય, ઉબકા આવતો હોય, ઝાડો વખતો-વખત આવતો હોય, આંખે ઝાંઝવા જેવું દેખાતું હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા સારી છે.

ઝેલી ડાનીઅમ^૧×—પિત્તની પ્રકૃતિ જનમયીજ હોય, માથામાં કાંઈ ભોંકાતું હોય, અગર કપાતું હોય એવી પીડા થતી હોય, આંખની ઉપરનો કપાળનો ભાગ થંડો રહેતો હોય, ચક્રર આવતા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, ઉબકા આવતો હોય, અને પિત્તની ઉલટી થતી હોય ત્યારે આ દવા કામની છે.

નક્સવોમિકા^૨×—હર્દી એક સ્થળે ખેસીને ઘણો વખત અભ્યાસ, વિચાર કે એવું કોઈ મગજનું કામ કરતો હોય, હરવા ફરવાની ટેવ ઓછી હોય, ચાહ, કાશી, દારૂ કે એવી કોઈ કેશી ચીજનો ઘણો ઉપયોગ કર્યો હોય, હદ ઉપરાંત ભોજન કર્યું હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા ખુબ અનુકૂળ છે. ને માથું સવારમાં દુખવા લાગતું હોય, ને કંમે કંમે વધતું જતું હોય, ખાટી કે કડવી ઉલટી થતી હોય, ઝાડો કબજ રહેતો હોય, જમ્યા પછી દુખાવો વધતો હોય, અને ગડ-અગડ સહન થઈ શકતો ન હોય ત્યારે આ દવા ફાયદાકારક છે.

આઘરીસ વર્સી કોલરફઃ—આંખ આગળ ઝાંઝવાં દેખાતાં હોય, ઉબકા ખુબ થયા કરતો હોય, ઉલટીમાં શ્લેષ્મ ને પિત્ત પડતું હોય, કપાળનો ભાગ દુખતો હોય અને ભારે લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાના ટીંકચરનાં ૧૦ ટીંપાં એક આઉસ પાણીમાં મેળવીને તૈયાર રાખવાં, અને દશ દશ મીનીટ તેમાંથી અડક નાની ચમચી ભરીને દર્દીને પાવી.

ધપીકાકયુઆના^૩×—માથું અને બેજું બધું ભાંગી ગયું હોય, અગર પાકી ગયું હોય એવી રીતે દુખાવો જણાતો હોય, અને ઉબકા ઘણાજ સખત હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

આયોનિઆ^૨×—માથું ફાટી જશે એમ લાગતું હોય, વાંકા વળવાથી અગર હાલવા ચાલવાથી માથાનો દુખાવો વધતો હોય, ખેસવા જતાં મૂર્છા આવી જતી હોય, ખાટી અને કડવી ઉલટી થતી હોય એ સર્વે લક્ષણો માટે આ દવા ઉત્તમ છે.

વિરેટમ આદ્યમ^૧×—ઘણીજ સખત પિત્તની ઉલટી થતી હોય, ને માથાનો દુખાવો એવો સખત

હોય કે દર્દી ખેભાન પડી રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ઉપયોગી છે.

મકથુરીઅસ ડહસીસ^૨×—ચક્રત મંદ રહેતું હોય, ત્વચા પીળી થઈ ગઈ હોય, જીભ ઉપર છારી રહેતી હોય, મોળ આવતી હોય, માથાનાં હાડકાં દુખતાં હોય એમ જણાતું હોય, રાત્રે દુખાવો વધતો હોય વગેરે ચિન્હો આ દવાને સચવે છે.

સ્ટીકનીન ફોસ્ફેટ^૩×—માથાના કોઈ એક ભાગની અંદર ઘણાજ સખત દુખાવો રહેતો હોય, અને રાત્રે સુતી વખતે, અગર સવારમાં ઉઠતી વખતે દુખાવો વધતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

ખોરાકઃ—દુધ સિવાય નાઇટ્રોજનવાળો તમામ ખોરાક બંધ કરવો. ચાહ કે કાશી પીવાની ટેવ છોડી દેવી. આલ્ક્યુમેનવાળો ખોરાક માત્ર શરીરના આધાર માટે થોડોક લેવો. શુદ્ધ જળ જેમ અને તેમ વધારે પીવું. ફળનો અહાર લેવાથી દુખાવો જલદી કમી થશે. કડાળ કે દાળનો અહાર વધારે કરવો નહિ, પરંતુ શાક ભાજી વગેરે વિશેષ લેવું. મગજની મહેનતની સાથે હરવા ફરવાની સાધારણ કસરત લેવી, અને એક વખતે ઘણો ભારે ખોરાક લેવો નહિ. કોઈ એક સ્થળે ખેસી રહીને લાંબા વખત સુધી માત્ર મગજની મહેનત કરવી નહિ. તનને તેમજ મનને બન્નેને ખરાબર કસરત આપવી. ફિકર ચિંતા કમી કરવી, અને સ્વભાવ આનંદી રાખવો.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અપચો થયો લાગે, જાતીમાં બળે, ગળામાં દાહ થાય, ખાટા ઓટકાર ચઢે, મોળ આવે, મોમાં પાણીના ગચરકા આવે, વમન થવા જેવું થાય, માથું દુખે ત્યારે પહેલું તો ખમાય અને પીવાય તેવું ગરમ પાણી પીવું, ઉલટી પણ કરાય તો ગરમ પાણી અગર સોડા વોટર પીને ઉલટી કરી નાંખવી. હલકા ખોરાક લેવો. તેથી માથું દુખતું બંધ રહશે. પછી તેવા દર્દીએ સવારમાં ગરમ પાણી પીવાની ટેવ રાખવી જેથી પિત્ત નહી ચઢે અને પેટ સાફ આવશે.

ઉદર વૃદ્ધિ અને ઉદરમાં થતી ગ્રંથિ- ઓની પરીક્ષા, અને નિર્ણય.

Investigations into Abdominal Tumors.

ન્યારે દર્દીનું પેટ અસાધારણરીતે મોટું, અને આગળ પડતું જોવામાં આવે છે, ત્યારે તેની અંદર કોઈ ગ્રંથિ થયાનો અથવા કોઈ અયોગ્ય પદાર્થનો જન્મ આવ્યો થયાનો સંભવ હોય છે. તેવે પ્રસંગે પેટનો સઘળો ભાગ એક સરખીરીતે વધેલો છે કે તેનો કોઈ અમુક ભાગ વધેલો ને કંઈ અથોલો છે, તે વિષે પ્રથમ ખાત્રી કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

પેટનો બધો ભાગ એક સરખીરીતે મોટો થયેલો જણાય, તો તેમાં પવન, કોઈ પ્રવાહીપદાર્થ કે કોઈ મોટી અને કંઈ ગ્રંથિ હોય છે.

વાયુને લીધે પેટ ફુલી ગયું હોય, તો પેટ ઉપર ટકારા મારી જોવાથી નગારાના જેવો ડમ ડમ અવાજ થાય છે; તેવા અવાજને અંગ્રેજીમાં 'ટીમ્પે-નીક સાઉન્ડ' કહે છે. ન્યારે દસ્તની કબજાવત ઉદર પડતો દીર્ઘ વરમ, કે કોણન નામના આંતર-ડામાં બિગાડ થયો હોય, ત્યારે પેટમાં વાયુનો વધારો સાધારણ રીતે જોવામાં આવે છે. તે ઉપરાંત ઝાડાનું દર્દ, તાવ, ફેફસાં, કે ફેફસાના પડતો વરમ, અજીર્ણ, અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ, કે અન્નાશયનું છિદ્ર થયું હોય, ત્યારે પણ પેટમાં વાયુ થઈ આવે છે. વાયુની સાથે તૃષા, અને પેટનો દુખાવો સ્વભાવિક રીતે રહ્યા કરે છે, હિસ્ટીરીઆના દર્દમાં કેટલીક વખત વાયુનો પ્રકાપ અનિયમિત પ્રમાણમાં રહેતો જોવામાં આવે છે.

ઉદરમાં કોઈ પ્રવાહીનો જન્મ થયો હોય. તો પેટની એક બાજુએ ડાબો હાથ મુકવો, અને તેની સામી બાજુએથી જમણા હાથની આંગળી વડે જળવીને ટકારો મારવો, એટલે તેનો પ્રત્યાઘાત ડાબા હાથને લાગશે. આ વ્યાધિને લોકો સાધારણરીતે જલો-દર કહે છે. તે સાથે પેટમાં દુખાવો હોતો નથી; પણ શ્રમ લેતાં શ્વાસ ચઢી આવે છે, ને ભૂરી શિરા-ઓ ફુલી આવે છે, યકૃત, રક્તાશય, ફેફસાં, કે મૂત્ર-પિંડના કોઈ દર્દને લીધે જલોદર થઈ આવે છે; તે સિવાય ટ્યુબર્કલના ઝેરથી ઉદરમાં વરમ કે અર્બુદ થયું હોય, તો પણ જલોદર થઈ આવે છે. પેટનો ઘેરવો માપી જોતાં, નાભિ આગળ સૌથી વધારે

મોટો ભાગ માલૂમ પડે છે. સ્ત્રીને જલોદર થયું હોય તો ગર્ભાશય નીચે આવી ગયું હોય છે. 'એ સ્પીર-ટર' (ઉદર ફેડવાની શળી) નામના યંત્રથી પેટમાંથી પ્રવાહિ કાઢી જોતાં, તે સ્વચ્છ, ને આલ્ક્યુમેનવાળું માલૂમ પડે છે. કેટલીકવાર એવું અને છે કે દર્દીને પ્રથમ યકૃતનું દર્દ થયું હોય છે, ને તે દર્દ થોડું ધણું મટી ગયું હોય છે, તો પણ પેટ વધેલું રહે છે, અને શિરાઓ ફુલેલી દેખાય છે; થોડોક સમય ગયા પછી તેવા દર્દીના પેટમાં પ્રવાહિનો જન્મ આવે થવા લાગે છે, ને પેટ વધી જાય છે. રક્તાશયના દર્દને લીધે જલોદર થાય, ત્યારે પ્રથમ પગ ઉપર સોજા ચઢે છે તે સાથે ઉધરસ, શ્રમ કરવા જતાં શ્વાસની મુંઝવણ, જાતીનો થડકારો છત્યાદિ ચિન્હો હોય છે. ન્યારે મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી જલોદર થઈ આવે છે, ત્યારે હાથપગ ઉપર, અને ચહેરા ઉપર પણ સોજા હોય છે, અને તે સાથે રક્તાશય અને ફેફસામાં બિ-ગાડ થઈ આવે છે. મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી જલોદર અને સોજા થયા છે કે કેમ તેનો નિર્ણય મૂત્રપરી-ક્ષાથી થઈ શકે છે. જલોદરની સાથે તેના જોવાજ દેખાવને ચિન્હવાળાં દર્દો પણ હોય છે. અંડાશયની અંદર પ્રવાહિનો જન્મ, મૂત્રાશયનું વિસ્તૃત્વ, પેટની અંદર રસોળી, અને ગર્ભધારણવાળી સ્થિતિએ સર્વથી પેટના જલોદરને પૃથક સમજવું જોઈએ. અંડાશયમાં પ્રવાહિ વધે છે, ત્યારે પ્રથમ નાભિની નીચેના પ્રદેશમાં પેટ વધેલું જણાય છે, અને પછી પેટની ઉપરના ભાગની વૃદ્ધિ થતી જાય છે. તે સાથે રક્તા-શય, યકૃત, કે મૂત્રપિંડમાં કોઈ પણ બિગાડ થયેલો જોવામાં આવતો નથી, અંડાશયમાં પ્રવાહિનો સંચય થાય છે; ત્યારે ગર્ભાશય ઝીડું ચડે છે, અને પેટની બે બાજુઓના કરતાં વચ્ચેના ભાગ ધણો વધારે આગળ વધેલો દેખાય છે. એ સ્પીરેટરથી જે પ્રવાહિ ખેંચી કાઢવામાં આવે છે, તે પ્રવાહિ જડો, ચળકતો, અને રંગદાર હોય છે. સ્ત્રીના અંદરના ગુહાવયવની રીત-સર પરીક્ષા કરવાથી વધારે ચોક્કસ નિર્ણય થાય છે. મૂત્રાશય પેશાબથી ભરાઈ ગયો હોય, ને તેને લીધે પેટ મોટું થયું હોય, તો તે સંબંધી હકીકત પૂછવાથી અને કેથીટરનો ઉપયોગ કરવાથી નિર્ણય થઈ શકે છે. પેટમાં રસોળી થઈ હોય, ત્યારે પેટ ધીમે ધીમે વધતું ગયું હોય છે, અને તેમાંથી એ સ્પીરેટર વડે જે પ્રવાહી કાઢવામાં આવે છે, તેમાં આલ્ક્યુમેન નહિ પણ કંઝોરાઇડસ હોય છે, અને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર

વડે નેતાં હાઇડેટીડની ત્વચાના તાંતણા અથવા ઍક્રીનો કાંકસના ભાગો દેખાય છે. ગર્ભધાનને લીધે પેટ વધેલું હોય, ત્યારે તે સંબંધીની પરીક્ષા ગર્ભાધાનના પ્રકરણમાં આપ્યા પ્રમાણે કરવાથી ખાત્રી થશે.

ઉદરનો કોઈ અમુક ભાગ કુલેલો જણાય, ત્યારે સ્થાન પરત્વે જુદાં જુદાં અનુમાનો કરવાનાં કારણો મળે છે. કેટલીક સ્ત્રીઓનાં પેટના 'રેક્ટાઇ' નામના સ્નાયુઓ એટલા બધા કોમળ ને નાળુક હોય છે, કે તેને માત્ર હાથથી સ્પર્શ થતાંજ તેઓ મંકાચાઇ જઇને અંધિનો દેખાવ કરે છે. આ બાબતનો નિર્ણય કરવા માટે સ્ત્રીનું ધ્યાન વાતચિતમાં રોકવાની જરૂર પડે છે, જેથી સ્નાયુઓ ઠીલા પડી જાય છે. કવચિત્ કડોરોદ્દર્શન સુંધાડવાથી સ્નાયુઓ ઠીલા પડે છે કે નહિ તેની ખાત્રી કરવી પડે છે. **મળનો જમાવ થવાથી** સીકમ નામના આંતરડાના ભાગ આગળ અથવા કોસનના કોઇ ભાગમાં અંધિ જેવું દેખાય છે. તેનાં બાહ્યસ્થાન દર્દીની જમણી બાજુએ લીવરની નીચે, અથવા પેટની વચમાં અન્નાશય પાસે, અથવા ડાબી બાજુએ નંધના મૂળ તરફ હોય છે. આ અંધિઓ દાખવાથી પોચી લાગે છે, અને જીલાબ આપવાથી અગર પિચકારીથી મળનું વિસર્જન થાય છે, ત્યારે અદસ્ય થઈ જાય છે. કોઇક વખત જલોદર, અને અંધિ બન્ને સાથે થતાં નેવામાં આવે છે, અને તેવે વખતે જલોદરને ફેડીને પાણી કાઢ્યા પછી અંધિ વિષે નિર્ણય થઇ શકે છે.

ન્યારે અંધિનું રૂપ અને સ્થાન નક્કી થાય, અને ઉપર લખેલી રીતથી નિર્ણય પૂર્ણ ન થાય, ત્યારે તે અંધિ પેટના કયા અવયવની સાથે ચોટેલી છે, તેની તપાસ કરવી. દાખલા તરીકે જમણી બાજુએ અંધિ જણાય, તો યકૃતની હાલત કેવી છે, તેની પરીક્ષા કરવી. અંધિની પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીને શ્વાસ લેવાનું કહેવું, અને તે શ્વાસ લે ત્યારે અંધિ ઉપર નીચે ચાલે છે, કે એકજ સ્થળે રહે છે, તે તરફ લક્ષ આપવું. જો અંધિ ચાલે, તો તે યકૃત અન્નાશય, પ્લીહા, કે આંતરડાની સાથે સંબંધ રાખનારી અંધિ હોય છે, પણ જો ચાલે નહિ, તો મૂત્રપિંડ, પેક્રિયાઝ, લીમ્ફ, અથવા લોહીના મોટા ધોરી નળ (એયોર્ટી) સાથે સંબંધ રાખનારી અંધિ હોય છે. કોઈ વાર એવું પણ બને છે કે હાલી શકે તેવા અવયવો—યકૃત, અન્નાશય વગેરે—કોઈ સ્થળે ચોટી

જાય છે, અને તે સાથે તેમાં અંધિ પણ થયેલી હોય છે. અંધિના સ્થાન ઉપરથી ન્યારે પરીક્ષા થાય છે, ત્યારે દર્દીને એકંદર રીતે થતાં બીજાં ચિન્હો તરફ પણ ધ્યાન આપવાની જરૂર પડે છે, દાખલા તરીકે જો દર્દીને વારંવાર શીણ વળતા પ્રવાહિની ઉત્પત્તિ થતી હોય, અને અન્નાશય વિસ્તૃત થયેલું જણાવું હોય, તો અન્નાશયના દ્વાર સાથે અંધિ નેડાએલી હશે એમ અનુમાન કરવું પડે છે.

ન્યારે યકૃતના વ્યાધિથી અંધિ થયેલી હોય છે, ત્યારે પેટમાં જમણી બાજુએ પાંસળીઓની નીચે તે નેવામાં આવે છે. જો તે અંધિ તપાસી નેતાં એક સરખી રીતે મોટી થયેલી હોય, તો યકૃતમાં લોહીનો જમાવ, પિત્તવાહિનીમાં કાંઇ અવરોધ, યકૃતનું રૂપાંતર અથવા 'લેડક્રીન્સીડીઝ'ના નામથી ઓળખાતો વ્યાધિ હોવાનો સંભવ હોય છે, પરંતુ જો યકૃતની અંધિ એક સરખી લાગવાને બદલે અનિયમિત આકારની લાગે, તો યકૃતનું ગડ, યકૃતમાં ઉપદંશનો વિકાર, અર્બુદ, રસોળી કે એવો કોઈ વ્યાધિ લાગુ પડ્યાનો સંભવ રહે છે. અર્બુદને લીધે અથવા રૂપાંતર થવાથી યકૃત કોઇ વાર એટલું બધું મોટું થાય છે કે આખું પેટ તેથી રોકાઈ જાય છે.

યકૃતની પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીને પોતાનું ડાબું પડબું દબાવીને સુવાનું તથા જેટલો લેવાય તેટલો શ્વાસ લેવાનું કહેવું જેથી યકૃત સારી રીતે આગળ અને નીચે આવશે. વળી યકૃતની પરીક્ષા કરતી વખતે એ પણ યાદ રાખવાનું છે કે ફેફસાના પડના દર્દીથી, રક્તાશયના દર્દીથી અથવા લોહીની મોટી ધોરી રગમાં અંધિ થવાથી પણ યકૃત નીચું આવી જાય છે, માટે તેવું કોઇ દર્દી હોય તો તેની જુદી પરીક્ષા કરવાની જરૂર પડે છે. યકૃતની વૃદ્ધિ થઇ હોય, તેવા ઘણા દર્દીને પેટ ઉપરની શિરાઓ સ્પષ્ટ કુલેલી દેખાય છે. કોઈકોઈ વખત યકૃત વૃદ્ધિની સાથે રક્તાશયમાં વધારે બિગાડ થયો હોય છે. ત્યારે યકૃતના ભાગમાં થડકારો જણાય છે. કોઈ વખતે યકૃતનો વધેલો ભાગ 'એયોર્ટી' નામની મોટી ધોરી નસ ઉપર આવીને પડ્યો હોય છે, ત્યારે પણ થડકારો યકૃતમાં જણાય છે.

યકૃતની વૃદ્ધિવાળા ભાગની ઉપર સપાટીને આસ્તેથી તપાસી નેતાં, તે સાફ અગર ખડખડી લાગે છે. યકૃતમાં ઉપદંશને લીધે વિકાર થયો હોય,

અથવા તેનું લાર્ડ નામની કકણ ચરખીરૂપ રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે તેની સપાટી દાખ્યે કકણ લાગે છે, પોચી ચરખી રૂપ રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે સપાટી પોચી લાગે છે. રસોળી મુક્ત ગ્રંથિ હોય, ત્યારે દાખ-તાં સ્થિતિ સ્થાપક ગુણ જણાય છે. યકૃતની નીચેની કારનો આકાર તપાસી જોતાં કેટલીક જગ્યાએ ગાંઠાવાળા, ખાંચ પડતો, અગર એક સરખો ગોળ જણાય છે. અર્બુદ, અને ઉપદંશના વિકારને લીધે યકૃતની કાર ગાંઠા ગાંઠાવાળી લાગે છે, અને ખીજ જાતનાં રૂપાંતરોમાં તે એક સરખી ગોળ હોય છે. યકૃત શ્વાસોચ્છવાસને લીધે ઉચું નીચું થયા કરે છે. પરંતુ તેમાં ગડ કે અર્બુદ થાય, ત્યારે તેનાં પડો ખીજા અવયવો સાથે ચોટી જાય છે, અને તેથી તે હાલતું જણાતું નથી. ‘ સીરહોસીસ ’ નામના દર્દ વિશે યકૃતમાં ધર્મણુ-ધ્વનિ સંભળાય છે. કેટલીક વખત જ્યારે યકૃતના છેડા આગળ ગ્રંથિ થઈ હોય છે ત્યારે ભૂલ થવા સંભવ રહે છે. યકૃતમાં આખા ભાગમાં ગડ થવાને બદલે કોઈ વખત તેના અમુક ભાગમાં ગડ થાય છે, અને તેવે વખતે ધર્મણુ-ધ્વનિ સંભળાય છે. જ્યારે દર્દની ડાખી બાજુએ ગ્રંથિ દેખાતી હોય, ત્યારે તે યકૃતના સંબંધની છે કે પ્ત્રીહાના સંબંધની છે, તેનો નિર્ણય કેટલીકવાર મુશ્કેલીવાળો થઈ પડે છે. યકૃતની કારની નીચે આંગળીને ધીમે ધીમે ફેરવીને ગ્રંથિ સુધી લઈ જવાથી એ બામનતો કાંઈક નિર્ણય થઈ શકે છે. જો પ્ત્રીહાની સાથે ગ્રંથિ હોય, તો લોહીમાં ફેરફાર થઈ ગયો હોય છે, અને તેની કાર ઉપર ખાંચા પડેલા જણાય છે. કોઈક વખત પ્ત્રીહા અને યકૃત બન્નેની વૃદ્ધિ જોવામાં આવે છે.

પિત્તાશય (gall-bladder) ની સાથે સંબંધવાળી ગ્રંથિ હોય તો તેઓનાં બે રૂપ હોય છે. પિત્તવાહિનીમાં જ્યારે કાંઈ અવરોધ થયો હોય છે અને તેને લીધે પિત્તનો પ્રવાહ વહેતો બંધ થવાથી પિત્તાશય પુલ્લી ગયો હોય છે, ત્યારે પિત્તાશયના સ્થાને પેટમાં ગ્રંથિ દેખાય છે, અને તે કોઈ વખત નાભિ તરફ પ્રસરતી લાગે છે. જો પિત્તાશયની ગ્રંથિ આસપાસના અવયવને ચોટી ગઈ ન હોય, તો શ્વાસોચ્છવાસને લીધે હાલતી દેખાય છે. તે ગ્રંથિ ઉપર એક હાથની આંગળીઓ મુકી ખીજે હાથે ટકારે મારી જોતાં નફર અવાજ આવે છે. દાખી જોતાં પોચી ને સ્થિતિસ્થાપક જણાય છે. ઉપરની સપાટી સાફ હોય છે, પણ તેની કાર અનિયમિત હલવાળી

હોય છે. તેનો આકાર સફરજન જેવો કે તેથી વધારે મોટો હોય છે. જ્યારે પિત્તની સામાન્ય નળીકા જોને અંગ્રેજીમાં ‘ કોમન ડક્ટ ’ કહે છે, તેમાં અવરોધ થયો હોય છે, ત્યારે કમળાનાં ચિન્હો પણ હોય છે. પૌકિયાક્રમાં અર્બુદ હોય, તો આમ બનવાનો સંભવ રહે છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિની સાથે કમળો, અને દુખાવો એ સાધારણ લક્ષણો છે, અને તેથી રસોળીની ગ્રંથિ તે જલદી ભુદી ગ્રંથિ તરીકે ઓળખી શકાય છે. જો આવી પિત્તાશયની ગ્રંથિ પાકવા લાગે છે, તો અતિશય દુખાવો ઉપડે છે, ટાઢ ચડે છે, અને ઘણો સખત તાવ આવે છે, ને તે તાવ ચઢ ઉતરીઓ ચાલ્યા કરે છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિ અગર અર્બુદ ને અન્નાશય દુષ્ટ વ્યાધિઓથી ભિન્ન તરીકે સ્વેદાપ્તથી ઓળખાય છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિ વધારે ઉપર આવેલી હોય છે, અને તે સાથે ચૂંક હોય છે; પરંતુ ખોરાક લીધા પછી દુખાવો વધતો નથી, તેમજ કારીના રંગની ઉલટી થતી નથી. આ છેલ્લાં બન્ને ચિન્હો અન્નાશયના વ્યાધિમાં જોવામાં આવે છે.

અન્નાશયની સાથે સંબંધ રાખનારી ગ્રંથિ હોય, તો તેનાં ત્રણ રૂપ હોય છે. અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ, અન્નાશયની અમુક દિવાલનું જાડું થવું, અથવા આખા અન્નાશયનું જાડા થવાપણું, અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ થોડું અથવા વધારે હોય છે, તે પ્રમાણે પેટ ઓછું વધતું કુલેલું જણાય છે. કોઈ વખત વિસ્તૃત્વ ઘણું હોય છે, ત્યારે પેટનો નાભિની નીચેનો પ્રદેશ પણ આગળ વધેલું (જમણી બાજુના કરતાં ડાખી બાજુએ વિશેષ આગળ પડતો) દેખાય છે. ઘણી વખત હોજરીની હીલચાલ ડાખી બાજુથી જમણી બાજુ તરફ જતી સ્પષ્ટ જણાય છે. શ્રવણનળીકાથી શ્રવણ કરતી વખતે જો પુલેલા અન્નાશયપર ધીમેથી ટકાર કરવામાં આવે, તો એક મોટો અવાજ સંભળાય છે. સ્ટમક ટ્યુબ વાપરવાથી વધારે ચોક્કસ નિર્ણય થઈ શકે છે. વળી અન્નાશયના વિસ્તૃત્વથી અજીર્ણ, વાયુ ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે, તે પણ નિર્ણય કરવામાં મદદ કરે છે. અન્નાશયની દિવાલનો કોઈ ભાગ જાડો થઈ ગયો હોય, ત્યારે પીપડીના પ્રદેશમાં કે જમણા પ્રદેશમાં ધણું કરીને ગ્રંથિ જેવું લાગે છે. કોઈકજ વખતે ડાખી બાજુમાં કે નાભિની નીચે તે જોવામાં આવે છે. આવી ગ્રંથિમાં કાંઈ પણ ગતિ હોતી નથી; આંગળીવડે ધીમેથી ટકાર કરતાં ખોદો અવાજ આવે

છે, પણ વધારે નેરથી ટકાર કરતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે. ગ્રંથિ દાખી જોતાં કઠણ અને ગાંઠાવાળી લાગે છે અને તેની લંબાઈ માથા તરફથી યગ તરફ હોય છે. આવી ગ્રંથિની સાથે હમેશાં પેટમાં દુખાવો અને ઉલટી ચાલુ રહે છે, અને દર્દી એકદમ નિર્બળ તથા કૃશ થવા લાગે છે. અજમાયશ દાખલ ખોરાક આપ્યા પછી સ્તમ્ભક ટયુબ વડે ખોરાક બહાર કાઢીને રસાયણિક પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં છૂટા હાઇડ્રોક્લોરિક એસીડ બહુ થોડો જોવામાં આવે છે. આથી અનાજ બિલકુલ પાચન થઈ શકતું નથી.

આ પ્રમાણે પરીક્ષા કરતાં એ હકીકત ધ્યાનમાં રાખવી કે ઘણી વખત અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ અને યકૃતનું વિસ્તૃત્વ સાથે સાથે એકી વખતે થઈ આવે છે. અન્નાશયનો ભાગ ટકાર કરતાં પોકળ અવાજ આપે છે, ને યકૃતનો ભાગ નક્કર અવાજ આપે છે. અન્નાશયના દર્દ સાથે અરુચિ, અજીર્ણ, ઉલટી, વાયુ જમ્યા પછી દુખાવો વગેરે હોય છે, અને યકૃતના દર્દમાં કમળો હોય છે. જ્યારે આખા અન્નાશયની દીવાલ જાડી થઈ ગઈ હોય, ત્યારે પીપડીના પ્રદેશમાં ગ્રંથિ લાગે છે, તેમાં કશી ગતિ હોતી નથી. ટકાર ધીમેથી કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે, પણ જરા નેરથી ટકાર કરતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે. ખોરાક લીધા પહેલાં તે ગ્રંથિ શ્વાસોચ્છ્વાસને લીધે ઉંચી નીચી જતી જણાય છે; પણ ખોરાક લીધા પછી તે સ્થિર લાગે છે. આવી હાલતમાં હોજરીની દીવાલ માત્ર જાડી થઈ છે કે અંદર ક્ષત છે તે નિર્ણય કરવાની જરૂર પડે છે.

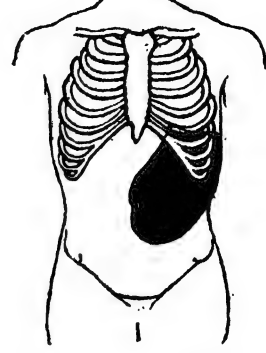
ક્ષતને લીધે દુખાવો, અને ઉલટી વિશેષ હોય છે, તથા મળબાધ એકદમ વધતી જાય છે. કોઈવાર ધીમે ધીમે ઉદર-પટમાં પણ ક્ષત પહોંચે છે, અને તેને લીધે ઉદર-પટલ (ગાયક્રામ) અને યકૃતની વચ્ચે ગડ ઉત્પન્ન થાય છે. આવું ગડ થવાથી પીપડીનો પ્રદેશ કુલેલો દેખાય છે, અને યકૃત નીચે ખસી ગયું હોય છે. ઘણી વખતે ગડ જરા ડાખી બાજુ તરફ હોય છે, અને તેથી પાંસળીઓ ઉંચી આવેલી જણાય છે. શ્વાસોચ્છ્વાસથી પાંસળીઓ હાલતી નથી, અને રક્તાશય પોતાને જ સ્થાને હોય છે. ફેફસાના નીચેના ભાગનું ગડ છે કે અન્નાશયના ભાગનું ગડ છે તેનો નિર્ણય કરવા માટે બીજાં લક્ષણો ઉપર આધાર રાખવો.

જ્યારે પ્લીહાની બાજુના ભાગમાં ગ્રંથિ હોય, ત્યારે પ્લીહા યાને બરોળની વૃદ્ધિ થઈ છે

કેમ? તેની ખાત્રી કરવી જોઈએ. ટાઇફોઇડ તોવમાં રૂધિરમાં વિકાર થવાથી થતા તોવોમાં, અને ટયુબર્કલના તોવમાં બરોળની વૃદ્ધિ થાય છે, પણ મેલેરીઆ, ને લ્યુકેમીઆના દર્દમાં તે સૌથી વધારે વૃદ્ધિ પામે છે.

આકૃતિ ૧૩૭

બરોળની વૃદ્ધિ.



Enlargement of Spleen.

(after R. Hutchinson and H. Rainy
M. D.)

બરોળની વૃદ્ધિ દર્દીની ડાખી બાજુએ પાંસળીની નીચેથી શરૂ થાય છે તે નાભિ તરફ આગળ વધે છે. જ્યારે તે અતિશય વૃદ્ધિ પામે છે, ત્યારે શિરાઓ વૃદ્ધિ પામેલી તેની ઉપર દેખાય છે. તે પ્રદેશ ઉપર આસ્તેથી ટકાર મારી જોતાં નક્કર અવાજ આવે છે, અને હાથ ફેરવી જોવાથી કઠણ લાગે છે. તેની કાર ગોળ જણાય છે, પણ કોઇ કોઇ વાર તેમાં બે ત્રણ ખાંચ માલૂમ પડે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસ સાથે તે હાલે છે, અને આંગળીઓ વડે તેને પોતાના સ્થાનથી ઉપર ખસેડી શકાય છે. બરોળની વૃદ્ધિને લીધે નાક, મોંદું, અને બીજાં શ્લેષ્મ-પડમાંથી રૂધિર પડે છે. પ્લીહા-વૃદ્ધિ, યકૃતવૃદ્ધિ, મૂત્રપિંડવૃદ્ધિ, અને મળવૃદ્ધિ એ ચારે પ્રકારે એક બીજાને બૂઝાવે તેવા હોય છે. સ્થાનિક પરીક્ષાની સાથે દર્દીની હકીકત ઉપર ધ્યાન આપવાથી એ સમજાનો નિર્ણય જલદી થઈ શકે છે. મળવૃદ્ધિમાં દસ્તની કબજાત, અનિયમિત રીતે ઝાડા થઈ આવવાનું દર્દ, એ સૂચક ચિન્હો છે. મળવૃદ્ધિથી પેટનો ભાગ કુલેલો હોય છે, તે દાખ્યેથી દબાઈ જાય છે, અને તેનું રૂપ દાખીને ફેરવી શકાય છે. મૂત્રપિંડની વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે પેટ ઉપર અમુક કુલેલો ભાગ સ્પષ્ટ રીતે બહાર પડતો દેખાય છે. ઘણીવાર

તેની આગળ અને પછવાડેના ભાગમાં શિરાઓ કુલી આવેલી હોય છે. મૂત્રપિંડની ઉપર કાલન નામનું આંતરડું હોય છે, તે મૂત્રપિંડની વૃદ્ધિથી આગળ પડતું રહ્યા કરે છે, અને તેથી ધીમેથી ટકાર કરતાં પોકળ અવાજ આવે છે, પણ વધારે જોરથી ટકાર કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે. વાંસાની બાજુએ ટકાર કરતાં મોટા વિસ્તારવાળી જગ્યામાં નક્કર અવાજ આવે છે. તેની કાર હમેશાં ગોળ અને સાફ હોય છે. મૂત્રપરીક્ષા કરતાં કેટલીક વખત તેમાં લોહી, પરંતુ અથવા ટ્યુબકલના જંતુ માલૂમ પડે છે, અને કેટલીક વખત કાંઈ પણ માલૂમ પડતું નથી, મૂત્રપિંડની ગ્રંથિ શ્વાસોચ્છ્વાસને લીધે હાલતી નથી. જ્યારે મૂત્રપિંડ પાકે છે, ત્યારે તેની વૃદ્ધિ કમ્બર સુધી પહોંચે છે અને તે ભાગને દાખતાં દુખે છે. દર્દી પીડાને લીધે બૂમો પાડે છે, બિછાનામાં પગ વાળેલા રાખે છે, વખતો વખત ટાઢ વાયા કરે છે, અને તે સાથે થોડો ઘણો તાવ રહ્યા કરે છે. આવું ગડ જો શસ્ત્રક્રિયાથી સુધારવામાં આવે નહિ, તો જંઘના મૂળમાં કે આસપાસના ભાગમાં કુટે છે, અને તેમાંથી પરંતુ નીકળે છે.

ઉપર બતાવેલી ગ્રંથિઓ ઉપરાંત કેટલીકવખત પૈકિયાઝની રસોળી થઈ આવે છે. ઘણું કરીને તેવી રસોળી નાભિની જમણી બાજુએ, અગર મોટી હોય છે, ત્યારે નાભિના સઘળા પ્રદેશમાં જોવામાં આવે છે. દર્દીને વખતો વખત પેટમાં સખત દુખાવો ઉપડી આવે છે. આવી રસોળીના આગળના ભાગમાં હોજરી, કોઝન, કે ડ્યુઓડીનમ હોય છે, અને ખસેડવાના પ્રયત્ન કરતાં તે ખસતી નથી. એસ્પીરેટર વડે તેમાંથી પ્રવાહિ બહાર કાઢ્યો હોય, તો તે મેડો, કાળાશપર રંગનો અગર રક્તમિશ્રિત લાગે છે, અને તે સ્ટાર્ચ (મેદા) ને પકવીને સાકર બનાવી શકે છે. પૈકિયાઝની રસોળી સ્પષ્ટ ગ્રંથિ તરીકે ઓળખી શકાય, તેવા સ્વરૂપમાં લાગ્યેજ થાય છે, કવચિત્ પૈકિયાઝનું અર્બુદ થાય છે, પણ દર્દીની જીંદગી દર્મ્યાન તેનો નિર્ણય સંપૂર્ણ થવો બહુ મુશ્કેલ છે. ઘણું કરીને તેની સાથે કમળો, ઝાડો, મધુપ્રમેહ ઇત્યાદિ દર્દો થતાં જોવામાં આવે છે. તેની ગ્રંથિ લાંબી, કઠણ ને ગાંઠાદાર હોય છે, અને તેમાં વહેતી લોહીની નસનો થડકારો આંગળીઓને લાગી શકે છે.

આંતરડામાં ગ્રંથી થઈ હોય, ત્યારે તે ઘણું

કરીને કાલનમાં થાય છે, અને તેનું કારણ મળતો સંચય, મળપાક, (fecal abscess) અથવા અર્બુદ જોવા સડો હોય છે. મળનો સંચય આંતરડાના હરકોઈ ભાગમાં થઈ શકે છે, પણ સીકમના પ્રદેશમાં તે વિશેષ થતો માલૂમ પડે છે, તેનું કારણ સામાન્યરીતે આંતરડાના સ્વેબ્મપડમાં પડેલું ક્ષત હોય છે. આ ક્ષતને લીધે આંતરડામાં છિદ્ર પડવાથી મળ ઉદરપડમાં, અગર ઉદરપડને ફેડીને તેની ઉપરના ભાગમાં આવીને એકઠો થાય છે, અને બહારથી જોતાં તેની ગ્રંથિ થયેલી જણાય છે. એવા છિદ્રમાંથી રોજ થોડો થોડો મળ ત્યાં આવીને જમા થવાથી કેટલાક દિવસે મોટો જતથો થાય છે, અને તે દર્મ્યાન બાજુ-બાજુનાં પડો ચોટી જાય છે, તેથી તે ગ્રંથિનું રૂપ ધારણ કરી શકે છે. ઘણે ભાગે ઝાડો, મરડો કે અમળ નીકળવાના દર્દીમાંથી આવાં ક્ષત પડે છે. કાઠીવાર ટ્યુબકલથી કે કોઈ ધાતુના ક્ષાર અતિશય ખાવાના સમયથી પણ એવાં ક્ષત પડે છે, આવી ગ્રંથિમાં હમેશાં દુખાવો હોય છે, અને તેને દાખી જોતાં પણ દુખે છે. દસ્તમાં પરંતુ કે લોહી આવે છે, અને દર્દીને ઝીણો તાવ આવ્યા કરે છે.

મોટાં આંતરડામાં ક્ષત પડવાનું અને ગ્રંથિ થવાનું કારણ મુખ્યત્વે કરીને અર્બુદની જાતનો દુષ્ટ વિકાર હોય છે, અને તેનું સ્થાન ઘણીવાર નાભિની ડાબી બાજુએ હોય છે. તે ગ્રંથિ સ્પષ્ટ હલવાળી, ઘણી વખત ગાંઠાવાળી, અને જો મળનો અવરોધ થતો હોય, તો આંતરડાની હીલચાલ બતાવવાવાળી હોય છે, જોરથી ટકારા કરી જોતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે, અને શ્રવણનજીકથી ગ્રંથિની અંદર ગડગડાટ સંભળાય છે. દર્દી દસ્તની કષ્ટજન્ય અગર ઝાડા થવાની ફરિયાદ કરે છે, અને દસ્તની સાથે ઘણી વખત લોહી કે પરંતુ પણ આવે છે.

નાભિના પ્રદેશમાં ઘણી વખત આંતરડાની ઉપરના 'એમેન્ટમ' નામના પડની ગ્રંથિ જોવામાં આવે છે. આ પડ આંતરડાની ઉપરનું સૌથી પ્રથમ પડ હોય છે. આવી ગ્રંથિ માત્ર ટ્યુબકલને લીધે થયેલી, અગર અર્બુદની જાતના દુષ્ટ વિકારને લીધે થયેલી હોય છે. એવી ગ્રંથિને જોરથી ટકાર કરતાં પોકળ અવાજ આવે છે, પણ ધીમેથી અવાજ કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે. તેની સાથે ઉદરપડના વરમના જેવાં ખીજં ચિન્હો હોય છે. થોડો ઘણો

તાવ આબ્યા કરે છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને પેટ પુલેલું રહે છે. તે સાથે નખળાઇ વધતી જાય છે, શરીર કૃશ થઇ જાય છે, અને કેટલીકવાર ક્ષય જેવો ફેફસાના કોઈ વ્યાધિ પણ લાગુ પડેલો જોવામાં આવે છે. જ્યારે દુષ્ટ વિકાર થયો હોય, ત્યારે સાથે સાથે જલોદર પણ હોય છે, અને એક ગ્રંથિને બદલે ઘણી વખત બે ચાર ગ્રંથિઓ થયેલી જણાય છે. તેઓ એકદમ સંખ્યામાં, અને કદમાં વધે છે, તે સાથે અરૂચિ, નખળાઇ, કૃશતા, દસ્તની કબજિયત, પેટમાં દુખાવો, વગેરે લક્ષણો હોય છે. ખોરાક લેવાથી કે ઉંચુ પ્રવાહિ પીવાથી આ દુખાવામાં વધારો થાય છે. આવી ગ્રંથિનો નિર્ણય મુશ્કેલ હોય છે, કેમકે જલોદર હોય છે, તેનું પાણી 'ટર્પીંગ'ની શક્તિયા વડે કાઢ્યા વિના તે ગ્રંથિઓ જોવામાં આવતી નથી. તે ગ્રંથિઓને દાખી જોતાં કંકણ લાગે છે, અને ટકાર કરતાં નક્કર અવાજ આપે છે. જે સ્ત્રીઓને આવી ગ્રંથિ થયેલી જણાય, તો ગર્ભાશય કે ગર્ભાશયના ઉપાંગમાંથી આવી ગ્રંથિ થઇ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કરવાની જરૂર હોય છે.

એ સિવાય મેસેન્ટરીક પિંડમાંથી અને લીમ્ફેટીક પિંડમાંથી ક્વચિત્ મોટી ગ્રંથિ થઇ આવે છે; પણ તે બન્ને દર્દી બહુ જૂજ જોવામાં આવે છે, અને તેથી તેનો નિર્ણય અગત્યનો નથી.

અન્નમાર્ગના સંબંધના અવયવોની ગ્રંથિઓનું વર્ણન ઉપર પ્રમાણે લગભગ પૂર્ણ થયું છે. પણ રક્તાશયની એક મોટી ધમનિ જેને 'એયોર્ટા' કહે છે, તે રક્તાશયમાંથી નીકળી આંતરડાની નીચે થઇને બન્ને પગો તરફ જાય છે, અને તેના માર્ગમાં કાંઈ અવરોધ થવાથી, કે વાગવાથી તેનો કોઈ ભાગ ફુલી જાય છે, અને તેને લીધે પેટમાં ઘણાજ સખત દુખાવો ઉપડે છે, નાડીના જેવો થડકારો આંગળીથી દાખી જોતાં અથડાય છે, ને શ્રવણ-નલિકા મૂકી જોતાં તે પુલેલા પ્રદેશમાં અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, તોપણ આવી રીતે એયોર્ટાના ફુલવાથી થતી ગ્રંથિ, અને માત્ર એયોર્ટાના જોરથી થતા થડકારો વચ્ચે ઘણો તફાવત છે, એમ ભૂલી જવું જોઈએ નહિ; અર્જુન વિકારવાળા ઘણા માણસોના પેટમાં એયોર્ટા વધારે જોરથી થડકે છે; પણ તેથી તે કાંઈ ખાસ દર્દ તરીકે ગણાય નહિ. શ્રવણનલિકાથી જો એયોર્ટા વિસ્તૃત થઇ હોય, તો ઉપધ્વનિ સંભળાય, તે પેટ-ઉપરથી સંભળાય છે, તેમજ વાંસા ઉપરથી પણ સં-

ભળાય છે. શ્રવણનલિકાને એયોર્ટા ઉપર બહુ ભારથી દાબવામાં આવે. તોપણ ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, એ હકીકત આ સાથે યાદ રાખવા યોગ્ય છે.

કેટલીક વખત કરોડ અથવા બસ્તિના અસ્થિ કે કૂચામાં ગ્રંથિ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની વૃદ્ધિ થવાથી પેટનો ભાગ આગળ વધેલો જણાય છે. આ ગ્રંથિ ઉડી હોય છે, દાખી જોતાં કંકણ લાગે છે. ગ્રંથિવાળો ભાગ ઘણી વખત દુખતો હોય છે. કોઈકવાર તે દુખતો નથી. અસ્થિને ધ્વજ, અયોગ્ય કે અપૂર્ણ પોષણ, કે સડો થવાથી એવી ગ્રંથિ થવાનો સંભવ હોય છે.

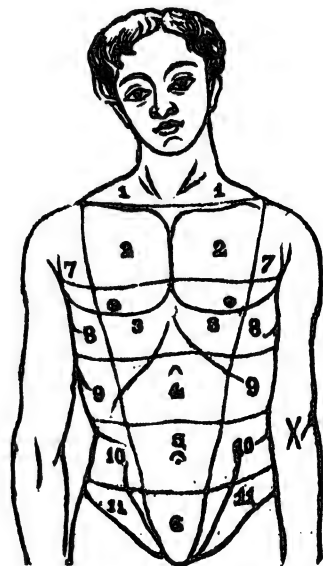
મૂત્રાશય કે ગર્ભાશયમાં ગ્રંથિ થઇ આવે, તો તેનું સ્થાન નાભિની નીચે હોય છે. મૂત્રાશયમાં પેશાબ ભરાયો હોય, અગર પથરી થઈ હોય, તો તેનો નિર્ણય અન્ય સ્થળે આપ્યા પ્રમાણે કરવો. ગર્ભાશય અને અંડાશયમાં ગ્રંથિઓ થાય છે, તેનું વર્ણન સ્ત્રીના વ્યાધિઓના પ્રકરણમાં આપ્યું છે, તે ઉપરથી નિર્ણય કરવો.

રેસ્પાઇરેટરી ઓર્ગન્સના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Respiratory Organs.)

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ રેસ્પાઇરેટરી ઓર્ગન્સ.

છાતી અને પેટના અવયવોના દર્દ સમજવા માટે તે રોગોના ખાસ દાકતરોએ છાતી અને પેટના આકૃતિ ૧૩૮.



(after Fenwick).

અવયવોનાં સ્થાન જાણવા માટે, અને પરીક્ષા કરી ખાત્રી કરવા માટે જાતી અને પેટના કદિપત લી-ટીઓથી પ્રદેશ અને ભાગ કયાં છે અને તેમનાં નામ નીચે પ્રમાણે પાડ્યાં છે.

જાતીના અગ્રભાગના પ્રદેશ.

(1) ૧ સપ્રાક્ટવિકયુત્તર. હાંસડી ઉપરનો પ્રદેશ.
૨ કૅવેલીકયુત્તર. હાંસડીપ્રદેશ.

(2) ૩ ઇન્ફ્રાક્ટવિકયુત્તર. હાંસડીની નીચેથી ત્રીજી પાંસળી સુધી.

(હાંસડી અધઃપ્રદેશ.)

(3) ૪ મેમરી. ત્રીજી પાંસળાથી છઠ્ઠા પાંસળા પર્યંત (સ્તનપ્રદેશ.)

૫ ઇન્ફ્રામેમરી. અધઃ સ્તનપ્રદેશ. છઠ્ઠા પાંસળાથી ઉપ પાંસળાનીકાર સુધી.

આવી રીતે ડાબી અને જમણી બાજુના પાંચ પાંચ પ્રદેશ કહેવાય છે.

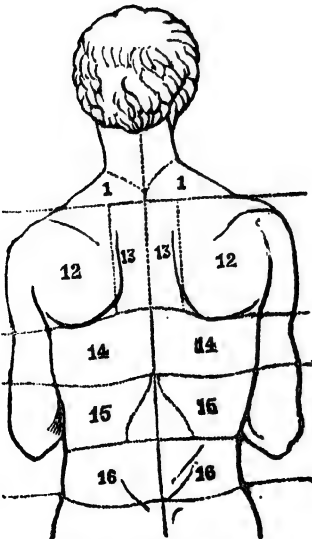
જાતીની બાજુના પ્રદેશ.

(7) ૧ એક્ઝીતરી. કુક્ષીના ખુણામાંથી છઠ્ઠી પાંસળી સુધી.

(8) ૨ ઇન્ફ્રાએક્ઝીતરી. છઠ્ઠી પાંસળીથી છેવટની પાંસળી સુધી.

જમણી અને ડાબી બાજુના પ્રદેશ.

આકૃતિ ૧૩૯.



(After Fenwick).

જાતીની પાછળ (વાંસા) ના પ્રદેશ.

(1) ૧ સપ્રાક્ટવિકયુત્તર. ખભાની ઢાલ ઉપરનો પ્રદેશ.

(12) ૨ સ્કેપ્યુલર. ઢાલનો પ્રદેશ.

(13) ૩ ઇન્ટરસ્કેપ્યુલર. બન્ને ઢાલના મધ્યનો પ્રદેશ.
(14-15) ૪ ઇન્ફ્રાસ્કેપ્યુલર. ઢાલની નીચેનો પ્રદેશ.
(16) ૫ લમ્બર રીજન (કટિપ્રદેશ).

(જમણો અને ડાબો) આ રીતે પાછળની દરેક બાજુએ ચાર પ્રદેશ ગણાય છે.

ફેફસાના વ્યાધિ સમજવા માટે

ફેફસાની રચના.

[પુસ્તકના ૫૪૨-૨૩૨-૨૩૩માં વાંચી જોવી.]

(Examination of the Chest).

જાતીમાં રક્તાશય ને ફેફસાં એ બે મુખ્ય અવયવો રહેલા છે, તેમની પરીક્ષા પાંચ રીતે થાય છે.

(૧) અવલોકનથી (૨) સ્પર્શથી (૩) માપથી (૪) ઠાકવાથી (૫) શ્રવણથી. અવલોકન કરવાથી જાતી પહોળી છે કે ગોળ છે; તેના ખાડા ભરેલા છે, કે ઉંડા બેઠેલા છે; જાતી ઉપર માંસ છે કે માત્ર અસ્થિજ છે; શ્વાસોચ્છ્વાસ વખતે તે ઉછળે છે કે નહિ; ગળાની તથા જાતીની શિરાઓ પ્રુલેલી છે કે નથી; જાતીની ડાબી કે જમણી એક બાજુ સુન્નલી છે કે નથી; ઇત્યાદિ નિશ્ચય થઈ શકે છે.

(૧) અવલોકન કરતાં જો જાતી ઝડપથી ઉછળતી હોય, તો શ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે એમ અનુમાન થાય છે, રક્તાશયના વ્યાધિ ફેફસાને કામ કરવામાં અડચણ આપે તેવા ફેફસાના વ્યાધિ, તથા પેટમાં રહેતા યકૃત આદિ અવયવોના વરમથી શ્વાસ ઉતાવળે ચાલે છે. ક્ષય, સસણી, ફેફસાંના વરમ, ને ફેફસાના પડના દર્દથી પણ તે ઝડપથી ચાલે છે.

જો જાતી બહુ થોડી ઉછળતી હોય તો, શ્વાસ ધણો મંદ ચાલે છે, એમ અનુમાન થાય છે. કેટલાક ઝેરની અસરને લીધે, સ્વાભાવિક નિદ્રાને લીધે અને મગજ ઉપર લોહીના જોરથી શ્વાસ મંદ ચાલે છે.

જાતીના ઉછળવા ઉપરથી અંતર્શ્વાસને ચાલતાં કટલીક વાર લાગે છે, તે પણ માલૂમ પડે છે. સાધારણ રીતે શ્વાસ લેતાં અને મૂકતાં સરખાજ કાળ જાય છે, પણ ક્ષયમાં, દમના રોગમાં, અને ફેફસાના સ્નાયુઓની નળખાઇ (Emphysema) માં અંતર્શ્વાસ કરતાં બાહ્યશ્વાસ વધારે લીધે થાય છે.

ફેફસાના પડમાં હવા, પાણી કે લોહી ભરવાથી

ફેફસાની વૃદ્ધિ થવાથી, છાતીમાં કાંઈ ગ્રંથિ થવાથી કે રક્તાશયની વૃદ્ધિ કે જલોદર થવાથી **છાતીના ભાગ કોષ્ટએક જગ્યાએ ઉપસેલા લાગે છે**; ક્ષય તથા ફેફસાના દીર્ઘ રોગને લીધે છાતી નાની ને બેસી ગયેલી લાગે છે.

આ સિવાય રક્તાશય કેવા જોરથી ચાલે છે, ને તે પોતાને જ સ્થળે છે કે તેણે પોતાનું સ્થળ ફેરવ્યું છે, તે પણ અવલોકનથી જાણી શકાય છે. અવલોકનથી જ્યારે છાતીના ભાગ અચાનક નાના મોટા લાગે નહિ ત્યારે **માપ લેવાને ખાતરી કરાય છે.**

છાતી ઉપર હાથ મૂકીને જોવાથી પણ વ્યાધિનો નિર્ણય કરવામાં સરળતા મળે છે; છાતીના ખાડાખડીઆને મજબુત સ્પર્શ કરવાથી વધારે સારી રીતે જણાય છે. વળી જ્યારે છાતી ઉપર હાથ રાખ્યો હોય, ત્યારે દર્દી કાંઈ વાતચિત કરે તો તેના બોલવાથી ફેફસા મારફતે પરીક્ષકના હાથને કાંઈ અથડાતું હોય એમ લાગે છે; આ **વાકુસ્પર્શઘાત** કહેવાય છે, તેવીજ રીતે જ્યારે દર્દી ઉધરસ ખાય છે, ત્યારે પણ હાથને અમુક જાતનો સ્પર્શઘાત થાય છે, તે **કાશસ્પર્શઘાત** કહેવાય છે. આ સિવાય દર્દીની ઇચ્છાવિના ફેફસાની ગતિથીજ દર્દ વખતે જે અવાજો થાય છે, તેના સ્પર્શઘાત પણ ઝોળખી શકાય છે, તે માટે થોડાએક અનુભવની જરૂર છે. ફેફસામાં **વાહ્યવત ધ્વનિ** થતો હોય તે તથા **ઘર્ષણ-ધ્વનિ** બંને ઝોળખી શકાય છે. જો ફેફસામાં વરમ થયો હોય, ક્ષયની શરૂઆત હોય, અગર તો કાંઈ ગાંઠથી ફેફસાનો ભાગ નક્કર થયો હોય, તો વાકુસ્પર્શઘાત વધારે લાગે છે, પણ જો ફેફસાના પડમાં કાંઈ રસ કે પવન ભરાઈ રહ્યો હોય અગર વાયુનળીનો માર્ગ બંધ થયો હોય, તો વાકુસ્પર્શઘાત કમી થાય છે.

વળી સ્પર્શ કરવાથી રક્તાશય કેવા જોરથી ચાલે છે, તે પણ સારી રીતે જોઈ શકાય છે. વળી રક્તાશયના કદમાં વધારો થયો છે કે કેમ તે નક્કી કરવું હોય, ત્યારે તેના પ્રદેશના ડાખા ને જમણા છેડા આગળ આંગળી મૂકીને જોવું કે તેની હીલ્લચાલ સ્વાભાવિક હદ સુધીમાંજ છે કે તે હદની બહાર છે. સ્પર્શ કરવાથી રક્તાશયના વ્યાધિએ ઘણીવાર સારી રીતે સમજાય છે; કેમકે તેના જુદા જુદા ભાગના વ્યાધિને લીધે છાતી ઉપર દાખતાં જુદા જુદા સ્થળે દુખાવો જણાય છે.

જ્યારે ઉરોસ્થિની પડખે પહેલા ખીજ કે ત્રીજા પાંસળાની નીચે પણ ઘણુંકરીને ડાખી બાજુએ દાખતાં દર્દ થતું હોય, અગર ઉરોસ્થિની ઉપર દાખતાં દુખતું હોય, ત્યારે અગર જો કે મોટી ધમનિ (aorta) ના પડાનો રોગ બધી વખત હોતો નથી, તો પણ તેના તંતુઓના બિગાડના જ્ઞાનતંતુઓ પણ બગડી (neuritis) ગયા હોય છે.

જ્યારે મોટી ધમનિના પડાનો વ્યાધિ થાય છે. ત્યારે ઘણીવાર ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ પહેલી અને ખીજ પાંસળીની નીચે, અને ડાખી બાજુએ ત્રીજા પાંસળીની નીચે દાખતાં દર્દ થાય છે. આ સ્થળો બધા દર્દીઓને માટે એકજ હોતાં નથી; તો પણ દર્દનું સ્થાન મુખ્યત્વે કરીને ઉરોસ્થિની પાસેજ ડાખી કે જમણી બાજુએ પહેલી, ખીજ કે ત્રીજા પાંસળીની નીચે હોય છે. કોઈ કોઈવાર ગળાની બાજુએ દાખવાથી પણ દુખે છે; એ સાથે દર્દીની છાતીમાં કોઈવાર શૂળ આવતું હોય તેવું દર્દ પણ હોય છે, તે જરા પણ શ્રમ લે તો છાતીમાં થડકારો થઈ આવે છે; તેની નાડી પણ ઉતાવળી ચાલે છે.

જ્યારે **દ્વયંકુશદ્વાર (mitral valve)** જે રક્તાશયમાં ડાખી બાજુ તરફ હોય છે, તેનો વ્યાધિ થાય છે ત્યારે ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ કશું દર્દ જણાતું નથી, પણ જાડી પાંસળીની નીચે દાખતાં ડાખા પડખા પાસે દર્દ જણાય છે; તે સાથે કોઈવાર ડાખી બાજુએ ખીજ ને ચોથી પાંસળીની નીચે પણ દર્દ થાય છે.

આ દર્દો દાખવાથી થાય છે, પણ રક્તાશયના વ્યાધિમાં ઘણીવાર છાતીમાં વગર દાખ્યે પણ દુખાવો રહે છે; તે દુખાવામાં ઉરોસ્થિપર થતો દુખાવો (angina pectoris) એ મુખ્ય છે, તેને માટે તે વિષય જુવો.

ઠોકીને પરીક્ષા કરવા માટે કાં તો માત્ર બંને હાથની પહેલી ખીજ આંગળીઓ વપરાય છે, અને કાં તો એક પાટીઆ જેવો કકડો ને હથોડી વપરાય છે. આ પાટીઆ જેવો કકડો ઘણુંકરીને દાંતનો હોય છે, ને તેને અંગ્રેજીમાં **પ્લેસીમીટર** કહે છે; હથોડી પણ અમુક ખાસ બનાવટની આવે છે, ને તે **પરકશન હેમર** કહેવાય છે. જ્યારે છાતીની ઠોકીને પરીક્ષા કરવાની હોય, ત્યારે દર્દીને પછવાડે કાંઈ રાખી તે ઉપર અદેહીને બેસવાનું કહેવું, અને પછી ડાખા હાથની એક આંગળી દર્દીની છાતી ઉપર

મુકીને જમણા હાથની આંગળી તે ઉપર નેરથી મારવી એટલે અવાજ થશે; જો પ્લેસીમીટર વાપરવું હોય તો તે મુકીને ઉપર તેની હથોડી મારવી એટલે અવાજ થશે. બરાબર અવાજ સમજવા માટે આંગળી કે હથોડી બે ચાર વખત મારવાની જરૂર પડે છે. દર્દી સુતો હોય, ત્યારે પણ આ પરીક્ષા સારી રીતે થઈ શકે છે. દર્દી અશક્ત ને નખળી છાતીનો હોય, તો આંગળી કે હથોડી બહુ નેરથી મારવી નહિ, કેમકે તેથી તેના અંદરના અવયવને હરકત થવાનો સંભવ રહે છે.

ફેફસાના પ્રદેશમાં ઠોકવાથી ભરેલો, ચોખ્ખો ને મોટો અવાજ નીકળે છે, તે પોકળા અવાજ કહેવાય છે; ને રક્તાશયના ચક્રતના, તથા પ્લેહાના પ્રદેશમાં ઠોકવાથી મંદ અવાજ આવે છે, તે બોદો-બોખરો (Dull-સ) અવાજ કહેવાય છે. જ્યારે ફેફસાનો કાંઈ ભાગ ગાંઠને લીધે કે વરમને લીધે કઠણ થયો હોય છે, ત્યારે ફેફસાના તેડા પ્રદેશમાંથી પણ બોદો અવાજ આવે છે. ફેફસાના પડમાં ધણો પવન ભરાઈ રહ્યો હોય, તો ઠોલ જોવો કઠોર અવાજ આવે છે, ને ક્ષય જોવા રોગથી તે ખવાઈ ગયું હોય, તો બોખરો અવાજ આવે છે. આ પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીનું મોંદું બંધ રખાવવું.

રક્તાશયના પ્રદેશમાં જે બોદો અવાજ આવે છે, તે વચમાં વધારે બોદો હોય છે, ને તેની બન્ને બાજુએ તથા ઉપર થોડો બોદો હોય છે. જ્યારે રક્તાશય કાંઈ દર્દથી વૃદ્ધિ પામે છે, ત્યારે બોદો અવાજ વિશેષ જગ્યામાંથી નીકળે છે; અને તે ઉપરથી રક્તાશયની વૃદ્ધિ થવાનો નિર્ણય ધણું દરજ્જે થઈ શકે છે.

શ્રવણપરીક્ષા એ બીજી બધી પરીક્ષા કરતાં વધારે ઉપયોગી ને વધારે નિર્ણયકારક છે. છાતીમાં અવયવો પોતપોતાનાં કામ કરે તે વખતે કેવા કેવા અવાજો થાય છે, તે સાંભળવાથી તેમના દર્દો જાણી શકાય છે. શ્રવણપરીક્ષા છાતી ઉપર કાન બરાબર મુકીને તથા શ્રવણનળીનો-સ્ટેથોસ્કોપનો ઉપયોગ કર્યેથી થાય છે. આ શ્રવણનળીઓ ધણી જાતની આવે છે. આશરે પાંચ ઈંચની લાંબાની સિદ્ધિ નળીઓ બીજી નળીઓ કરતાં વધારે વપરાય છે ને તે વડે સંભળાય છે; પણ તે સારૂ નળીને એક છેડા-જરા પહોળો હોય છે, ને બીજો છેડો ગોળ પૈડા જેવો હોય છે; પહોળો ભાગ (ચેસ્ટપીસ) છાતી ઉપર મુકાય છે, ને પૈડા જેવો ચપટો ભાગ (બ્રાઉન

આકૃતિ ૧૪૦
શ્રવણનળી.

સ્ટેથોસ્કોપ-Stethoscope.

પીસ) કાને મુકાય છે; શ્રવણ કરતી વખતે નળીના ઉપર કાન બરાબર મુકવો, અને નળીને દર્દીનાં કપડાં કે એવું કશું અડવા દેવું નહિ; છાતી ખુલ્લી કરીને તે ઉપર નળી મુકવાથી વધારે સ્પષ્ટતાથી સંભળાય છે, પણ તેમ ન થઈ શકે તો પણ જોને મ્હાવરો હોય, તે વ્યાધિ તુરત જાણખી શકે છે; શ્રવણપરીક્ષા પહેલાં તન્દુરસ્ત માણસોની કર્યા પછી દર્દીઓની કરતાં શીખાય છે. હાલમાં બીન ઑરલ-સ્ટેથોસ્કોપ વપરાય છે.

આકૃતિ ૧૪૧



બીનઑરલ સ્ટેથોસ્કોપ.
Bin-Aural Stethoscope.

ફેફસાના શ્લેષ્મપટના વરમમાં, દમના રોગમાં અને ફેફસાના સ્નાયુઓની નમ્બળાઇમાં અંતર્શ્વાસ વધારે લાંબા વખત સુધી ને જોરથી સંભળાય છે.

ફેફસાની ઉપર ગ્રંથિનું કે એવું કાંઈ દબાણ હોય, ને તેથી તે કુલી શકતું ન હોય, ફેફસું કઠ્ઠી ભરાઈ ગયું હોય, ફેફસાના પડમાં પાણી કે પડનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે તેનો સ્વાભાવિક શ્વાસ-ધ્વનિ મંદ સંભળાય છે.

ફેફસામાં ક્ષય જેવા દર્દને લીધે વધારે પોચાણ થયું હોય, તેની કાંઈ નળી વધારે વિસ્તૃત થઇ હોય, કે તે છાતીની દીવાલ સાથે ઘોટી ગયું હોય, તો ખાલી શીશાની અંદર ટુંક માર્યાના જેવો શ્વાસ-ધ્વનિ સંભળાય છે.

જ્યારે ફેફસાની સ્થિતિસ્થાપકતા ક્ષય જેવા દર્દથી કમી થાય છે, ત્યારે અંતર્શ્વાસના કરતાં બાહ્ય શ્વાસ વધારે લાંબો થાય છે.

ઘણીવાર આવા શ્વાસધ્વનિના ફેરફાર ઉપરાંત નવા ધ્વનિ સંભળાય છે.

શ્રવણપરીક્ષામાં બન્ને બાજુના ધ્વનિ સર-ખાવવા.

આ ઉપધ્વનિ કોઈવાર સુકા લાગે છે, ને કોઈ વાર પરપોટા જેવા લાગે છે.

સુકાધ્વનિ વાયુનળીઓ સાંકડી થઈ જવાથી થાય છે, ને તે સારંગીના સુરના જેવા નીકળે છે, તે ઉપરથી વાજિત્ર-ધ્વનિ કહેવાય છે. આ ધ્વનિ એકજ સ્થળેથી સંભળાતા નથી, પણ વખતો વખત પોતાનું સ્થાનક બદલે છે. તે ધ્વનિ જ્યારે મોટી નળીઓમાંથી નીકળે છે, ત્યારે જોડો હોય છે, અને જ્યારે નાની નળીઓમાંથી નીકળે છે, ત્યારે ઝીણો હોય છે. સસણીના ને હાંફણના દર્દમાં આવા ધ્વનિ ઘણી વાર સંભળાય છે.

પરપોટા જેવો ધ્વનિ ફેફસાના વરમમાં ઘણો ખારીક સંભળાય છે, વાજ ધસાતા હોય ને જેવો અવાજ થાય, તેવો અવાજ તે વખતે સંભળાય છે.

એથી વધારે મોટો ને સ્પષ્ટ પરપોટાના જેવો ધ્વનિ ફેફસાના જોડાદરમાં, અને ફેફસાની મોટી નળીઓમાં કદ ભરાયો હોય, ત્યારે સંભળાય છે.

પણ જ્યારે ફેફસાનો કેટલોક ભાગ પોકળ થયો હોય, ને તેમાં પ્રવાહી ભરાયો હોય, ત્યારે આ અ-

વાજ સૌથી વધારે સ્પષ્ટ રીતે ગણગણ થતો સંભળાય છે.

જ્યારે આ ધ્વનિ બરાબર ન સંભળાતો હોય ત્યારે દર્દીને ઉઠો શ્વાસ લેવાનું કહેવું, એટલે તે વધારે સ્પષ્ટ થતા જશે.

આ સિવાય કેટલીકવાર ફેફસાના પડમાં વરમ થકને સોળે ચઢે છે, તે વખતે શ્વાસ લેતાં તેનાં પડ સામસામે ધસાય છે, ને તેથી ઘર્ષણ-ધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે; તે અવાજ હમેશાં થોડી જગ્યામાંજ સંભળાય છે, ને અંતરશ્વાસ વખતે વધારે સ્પષ્ટ હોય છે.

ફેફસાની શ્રવણપરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીની સાથે વાતચિત કરીને વાક્યધ્વનિ કેવા આવે છે, તે જોવાથી નિર્ણય કરવામાં ખરેખર સરસતા મળે છે.

જ્યારે વાયુનળીકાઓ કઠ્ઠી ભરાયેલી હોય, શ્રવણનળીકા છાતીમાં રહેલ કાંઈ ગ્રંથિ કે નક્કર ભાગ ઉપર મુકાણી હોય, ફેફસું કલેમની વૃદ્ધિથી દબાયું હોય, ત્યારે વાક્યધ્વનિ મંદ સંભળાય છે, અને કાંઈ વાર બિલકુલ સંભળાતો નથી.

જ્યારે ફેફસું કદ અગર કોઈ તેવા રસથી ઓચું ભરાયું અને વાયુનળીકા ઉપર કે છાતીના વચસા હાડકા ઉપર શ્રવણનળી હોય તો વાક્યધ્વનિ જરા જોરથી સંભળાય છે.

ને શ્રવણ-નળી-મોટી વાયુ-નળી (trachea) ઉપર મુકી હોય, કે ફેફસામાં ઘણું પોચાણ થયું હોય, ને નળી તે પોચાણ નજીક કે ઉપર મુકી હોય તો વાક્યધ્વનિ સૌથી વધારે જોરથી (pectoriloqui-પેક્ટોરીલોકી) સંભળાય છે.

ક્યારેક શ્રવણનળીને બરડામાં ખભાની ઢાલની નીચે મુકી હોય છે, ત્યારે બકરે બરાડું હોય તેવો અવાજ વાક્યધ્વનિનો આવે છે, તેનું કારણ આગળ દનમાં ભરાએલ પ્રવાહિજ હોય છે.

Names of Lung Sounds (નેઇમ્સ ઓફ લંગ્ઝ સાઉન્ડ્ઝ) ફેફસાના અવાજોનાં નામ (લંગ સાઉન્ડ્ઝ.)

સુકા Dry-ડ્રાય, રાલ્સ (Râles) અથવા રૉકસ (Rhoncus.)

પરપોટા જેવા Moist-મોઇસ્ટ-સાઉન્ડ્ઝ અગર રાલ્સ (Râles.)

કંપીટ-ટ-Crepitant રમોલ, લાજ, કંપીટ-ટ. વીઝીંગ-Whoezing, વિસ્ટલીંગ-Whistling.

ધર્ણુધ્વનિ—Friction sound. ફ્રીક્શન સાઉન્ડ,

અકરાના અવાજને મળતા અવાજને Egophony—ઇગોફની કહે છે.

ઔકાફની Bronchophony.

વાકુધ્વનિ Vocal—વોકલ સાઉન્ડ.

રક્તાશયના વ્યાધિ સમજવા માટે રક્તાશયની રચના ૫૪૮ ૨૧૮ થી ૨૨૧ માં વાંચી જોવી.

૨ રક્તાશયની સ્થિતિ શ્રવણપરીક્ષાથી જોવા પહેલાં ઠોડીને તેનો પ્રદેશ નક્કી કરવો; તેની હીલચાલથી એ ધ્વનિ સ્વાભાવિક રીતે ઉત્પન્ન થાય છે. પહેલો ધ્વનિ જરા લાંબો પણ મંદ થાય છે, ને બીજો ધ્વનિ ટુંકો થાય છે. તે પછી થોડો વખત વિરામનો નય છે. પહેલો ધ્વનિ રક્તાશયના પોતાના પડદા બંધ થવાથી થાય છે, ને બીજો ધ્વનિ તેની મોટી ધમની (aorta) ના પડદા (સેમીલ્યુનર વાલ્વ) બંધ થવાથી થાય છે. પહેલો અવાજ બરાબર સાંભળવા માટે શ્રવણ-નળીને, રક્તાશયનો નીચલો છેડો જે છાતીના વચ્ચા ઉરોસ્થિથી ડાબી બાજુએ એક ઇંચ દૂર, અને પાંચમા તથા છઠ્ઠા પાંસળાની વચ્ચમાં છે, તે ઉપર મુકવી; અને બીજો અવાજ બરાબર સાંભળવાને માટે શ્રવણ-નળીને છાતીના વચ્ચા ઉરોસ્થિની મધ્યમાં કે જરા જમણી બાજુએ ત્રીજી પાંસળાના સંયોગની ઉપર મુકવી. આ શ્રવણપરીક્ષા દર્દી ઉભો હોય ત્યારે ઠીક થઈ શકે છે; પણ તે પરીક્ષા માત્ર એક વખત કરવાથી ઘણીવાર ચોક્કસ રીતે કાંઈ કહી શકાતું નથી, માટે જુદે જુદે વખતે તે કરવાની જરૂર પડે છે; દર્દીને થોડું-એક ચલાવ્યા પછી કે ઠોડાવ્યા પછી પરીક્ષા કરવાથી રક્તાશયની સ્થિતિ વધારે સારી સમજાય છે, તેમાંજ કેટલીકવાર દર્દીના હાથ ઉંચા રખાવીને પરીક્ષા કરવાથી પણ રક્તાશયની ખરી સ્થિતિ જાણી શકાય છે. દર્દી જો થોડીવાર દમ બંધ રાખે, તોપણ અવાજ સારા સંભળાય છે.

રક્તાશયના અવાજને Heart Sounds—હાર્ટસાઉન્ડ.

પહેલો અવાજ First sound—માઈટ્રલ.

મર્મર્સ—Mitral murmurs.

બીજો અવાજ—Second sound એર્થોર્ટીક મર્મર્સ—Aortic murmurs.

કાંઈવાર શ્રવણ કરતી વખતે એકને એક ધ્વનિ

એ વખત સંભળાય છે; તે કાંઈ વ્યાધિ હોતો નથી, ધ્વનિ મંદ છે કે જોરથી છે, લાંબા છે કે ટુંકા છે વગેરે અનુભવથીજ ખબર પડે છે. જ્યારે રક્તાશયમાં કાંઈ દર્દ થાય છે, ત્યારે તેના પડદા બંધ થઈ શકતા નથી, અને લોહી પાછું હડે છે, અગર નિરર્થક આસપાસની જગ્યામાં પડે છે; આથી કરીને કાંઈ અંદર ટુંક મારતું હોય તેવો અસ્વાભાવિક ધ્વનિ (regurgitation—રીગરજીટેશન) સંભળાય છે. જો આવો ધ્વનિ રક્તાશયના પહેલા ધ્વનિ સાથે થતો સંભળાય, તો રક્તાશયનાજ પડદામાં કાંઈ દોષ છે એમ અનુમાન થાય છે. રક્તાશયને મુખ્ય એ પડદા હોય છે, તેથી જો તે ટુંકતો ધ્વનિ વધારે ડાબી બાજુએ સંભળાય તો દ્વંકુશદાર Mitral-valve) માઈટ્રલ વાલ્વનો વ્યાધિ સમજવો, ને વધારે જમણી બાજુએ સંભળાય તો ત્ર્યંકુશદાર (Tricuspid valve) ટ્રાઈકસ્પીડ વાલ્વનો વ્યાધિ સમજવો. જો રક્તાશયના બીજા ધ્વનિ સાથે ટુંકતો અવાજ સંભળાય, તો મોટી ધમનીના પડદાનો વ્યાધિ સમજવો. ટુંકતા અવાજ સિવાય બીજી જાતના ધ્વનિ પણ હોય છે.

વળી આ ટુંકતો ધ્વનિ સ્વાભાવિક ધ્વનિની પહેલાં શરૂ થાય છે, તે સાથે થાય છે કે તેની પછી થાય છે તે પણ જોવું જોઈએ.

રક્તાશયની અંદરથી થતા ઉપધ્વનિ.

દ્વંકુશદારના ઉપધ્વનિ (Mitral murmurs) માઈટ્રલ મર્મર્સ—આ ધ્વનિ જમણી પાંસળાની નીચે સંભળાય છે. ને તે ડાબી બાજુ તરફ જતા લાગે છે. પહેલા સ્વાભાવિક અવાજની સાથે જો તે અવાજ સંભળાય તો પડદો બરાબર બંધ થતો નથી ને રૂધિર પાછું આવે છે. એમ અનુમાન થાય છે. જો બીજો સ્વાભાવિક ધ્વનિ થયા પછી (Post-Diastolic—પોસ્ટ ડાયસ્ટોલીક) અગર પહેલો સ્વાભાવિક ધ્વનિ શરૂ થયા પહેલાં (Pre-systolic—પ્રીસીસ્ટોલીક) ઉપધ્વનિ સંભળાય, તો રૂધિરને ફરવામાં કાંઈ હરકત હોય છે.

ત્ર્યંકુશદારનો ઉપધ્વનિ (Tricuspid murmurs ટ્રાઈકસ્પીડ મર્મર્સ):—

આ ઉપધ્વનિ છાતીના ઉરોસ્થિના નીચલા છેડા આગળ સંભળાય છે. અહિંયાં ટુંકતો ધ્વનિ ઘણી વખત હોય છે, પણ તે બહુ મંદ અને પહે-

લા સ્વાભાવિક ધ્વનિની સાથેજ સંલગાય છે. આ સ્થળે પ્રથમ સ્વાભાવિક ધ્વનિ પહેલાં કાંઈ ઉપધ્વનિ ભાગ્યેજ સંલગાય છે.

મોટી ધમનીના દ્વારના ઉપધ્વનિ (Aortic murmurs—એર્થોટીક મર્મર્સ) અહિં બે જાતના ઉપધ્વનિ થાય છે. એક લોહીને ધમનીમાં જતાં પડદાથી થતી અટકાએતને લીધે (obstructive—ઓબ્સ્ટ્રક્ટીવ) થાય છે ને બીજા અવાજ લોહી ધમનીમાં ગયા પછી પડદો બરાબર બંધ નહિ થવાથી લોહી પાછું હટી ત્યારે (regurgitant) રીજર્ટીટ-ટ થાય છે, અટકાએતથી થતા ઉપધ્વનિ બીજી પાંસળીની નીચે ઉરોસ્થિની નજીક જરા જમણી બાજુએ સંલગાય છે, વળી તેથી ઉપર અને જરા વધારે જમણી બાજુ તરફ પણ તે સંલગાય છે. રક્તાશયના નીચલા છેડા આગળ તે ઘણીવાર સંલગાતો નથી. પછવાડે વાંસામાં બીજેથી છઠ્ઠા કે સાતમા મણકા સુધી ડાબી બાજુએ આ ધ્વનિ સંલગાય છે. જો ઘણી અટકાએત હોય ને લોહી પડદાને ઘસાધને જોરથી જતું હોય, તો આખી છાતીમાં ને વાંસામાં પણ તે ધ્વનિ સંલગાય છે. ઘણું કરીને આ ધ્વનિ લાંબો હોય છે. બીજી જાતનો ઉપધ્વનિ છાતીના ત્રીજા ભાગ (third space) પાસે ને જ્યાં ચોથી પાંસળી ઉરોસ્થિને મળે છે, ત્યાં વધારે સ્પષ્ટ સંલગાય છે, અને તે સ્થળેથી ઉરોસ્થિ ઉપર નીચેના ભાગમાં ને ઉરોસ્થિના છેડા આગળ પણ સંલગાય છે, આ બીજા ધ્વનિ ઉપર કહ્યું તેમ લોહી પાછું હટવાથી થાય છે, ને પહેલો જોમ રક્તાશયની ડાબી બાજુએ આવેલ નીચલા છેડા પાસે સંલગાય છે, તેમ આ ધ્વનિ સંલગાતો નથી. વળી વાંસામાં પણ આ ધ્વનિ જવલેજ સંલગાય છે. તે હમેશાં બીજા સ્વાભાવિક ધ્વનિની સાથે શરૂ થાય છે, ને સ્વાભાવિક ધ્વનિ બંધ પડ્યા પછી તે લંબાય છે, તે એટલે સુધી કે બીજા સ્વાભાવિકની પાછળ આવતો વિરામનો બધો વખત કાંઈ કાંઈવાર તે રોકે છે. આ ઉપધ્વનિ ઘૂંક માર્યાના જેવો લાગે છે;

ફેફસાની ધમનીના ઉપધ્વનિ (Pulmonary Artery murmurs) આ ઉપધ્વનિ રક્તાશયના ઉપરને છેડે ડાબી તરફ બીજી ને ત્રીજી પાંસળી વચ્ચે સંલગાય છે. ડાબી પાંસળી તળે ને ઉરોસ્થિ પાસે પણ વખતે સંલગાય છે; પણ આ સ્થળે વ્યાધિ કવચિતજ જોવામાં આવે છે.

રક્તાશયના પડના વ્યાધિ વિના થતા ઉપધ્વનિ. Inorganic murmurs—ઈન ઓર્ગેનીક મર્મર્સ) (Anœmic Murmurs—ઐનીમીક મર્મર્સ)

ઉપર જેવા ઉપધ્વનિ કહ્યા છે તેવાજ ઉપધ્વનિ રક્તાશયના પડમાં કાંઈ ગિગાડ થયા વિના પણ થાય છે, તેનું મુખ્ય કારણ શરીરની નબળાઈ ને રક્તાશયના રનાયનું અનિયમિત કાર્ય હોય છે. કેટલીકવાર પડાનો રોગ હોતો નથી, પણ રક્તાશય વૃદ્ધિ પામ્યું હોય ને દર્દી કાંઈ રીતે ઉશ્કેરાએલ હોય અગર રક્તાશય પાસે કાંઈ ગ્રંથિ હોય કે રક્તશયમાં કાંઈ લોહીના ગાંઠા ભરાયા હોય ત્યારે પણ ઉપધ્વનિ સંલગાય છે.

રક્તાશયના પડમાંથી આવતા ઉપધ્વનિ.

જોમ રક્તાશયમાં લોહીને ફરવામાં અનિયમિતતા થવાથી તેના દ્વાર પાસેથી ઉપધ્વનિ નીકળે છે, તેમ તેના પડમાં વરમ થવાથી કે તેનું કાંઈ દર્દ થવાથી. પણ કેટલાક ઉપધ્વનિ નીકળે છે. આગળ કહેલા ઉપધ્વનિ ઘણે ભાગે ઘૂંક માર્યાના જેવા હોય છે, અને હવે સમજવાના ઉપધ્વનિ ધર્પણથી થાય છે એટલે જાત જાતના હોય છે. કાંઈવાર વાળ ઘસાતા હોય એમ લાગે છે; કાંઈ વાર પાણી વલોવાતું હોય તેમ લાગે છે, કાંઈ વાર કાંઈ ગળાતું હોય એમ લાગે છે ને કાંઈ વાર કાંઈ ફાટતું હોય એમ લાગે છે. આ અવાજને બધી રીતે અનિયમિત હોય છે. જુદા જુદા સ્થળે તે જુદી જુદી જાતના હોય છે. પહેલાં કે બીજા ગમે તે સ્વાભાવિક ધ્વનિની સાથે કે આગળ પાછળ તે સંલગાય છે. શ્રવણનળી દાખવાથી તે વધારે જોરથી ને વધારે પ્રદેશમાં સંલગાય છે. વળી દર્દી પોતાની સ્થિતિ બદલે તો પણ અવાજમાં ફેરફાર થાય છે ને શ્વાસ એકદમ લેવાથી તે વધારે જોરથી સંલગાય છે; શ્વાસ બંધ હોય છતાં પણ તે ધ્વનિ સંલગાય તો ફેફસાના ધર્પણ-ધ્વનિથી તેને સહેજે જુદા ઓળખી શકાય છે.

આ સિવાય છાતીની પરીક્ષા. પ્રો. રૉન્કનના વીજળીક કિરણોની મદદ વડે પણ સારી રીતે થઈ શકે છે, ને રક્તાશયનો ફોટોગ્રાફ લઈ શકાય છે. રક્તાશયની વધારે ખાતરીખંધ પરીક્ષા સ્પીગ્મોગ્રાફ નામના ચંત્રથી નાડીનો નકશો લેવાથી થઈ શકે છે.

શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓમાંથી મુક્ત રહેવા માટે પાળવાના નિયમો તથા પરહેજ.

(Prophylaxis and Diet for Respiratory Diseases).

શ્વાસમાર્ગને બહારની ત્વચાની સાથે ઘણો સંબંધ છે, કેમકે શ્વાસોચ્છ્વાસથી જેવી રીતે ફેફસામાં લોહીની શુદ્ધિ થાય છે, તેવીજ રીતે ત્વચા મારફતે પણ બહારની હવાનું અંદર શોષણ થાય છે, અને લોહીની શુદ્ધિને મદદ કરે છે. વળી ત્વચા મારફતે પરશેવો નીકળવાથી પણ લોહીની શુદ્ધિ થાય છે, એટલે તેઓ એકબીજાને કાયમ મદદ કર્યા કરે છે, પણ જ્યારે બહારની ત્વચાને શરદી જેવા કારણોથી કાંઈ હરકત થઈ આવે છે, ત્યારે તે પોતાનું કાર્ય બરાબર કરી શકતી નથી, અને તેથી ફેફસા ઉપર વધારે ભોજો આવી પડે છે, એટલે શ્વાસમાર્ગના રોગોને ઉત્તેજન મળે છે. આ રોગો થવામાં ત્વચામાં અને શ્વાસ-માર્ગમાં રહેલ મજબૂતત્વ પણ કેટલે દરજ્જે સહાયકારી થતું જણાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે માણસ કાંઈ શારીરિક કે માનસિક શ્રમથી થાકી ગયો હોય છે, ત્યારે તેને શ્વાસમાર્ગના રોગ, સળેખમ, ન્યુમોન્યા, ઇન્ફ્લુએન્ઝા વગેરે જલ્દી થઈ આવે છે. હાલમાં વળી જ્યારે સૂક્ષ્મજંતુઓનો શોષ થવા લાગ્યો છે, ત્યારે ન્યુમોન્યા જેવાં દર્દો જંતુથી થાય છે, એમ માનવાને કારણો મળે છે. શ્વાસમાર્ગના રોગો થવામાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ કારણભૂત હોય છે એમ માનીએ તો પણ જ્યાં સુધી અંગમાં પુરસદ હોય છે, ત્યાં સુધી તેઓનું કાંઈ ફાવી શકતું નથી. થાક શ્વાસ-માર્ગના રોગને સૌથી પહેલો આવકાર આપે છે; માટે (૧) થાક ચડી જાય ને પુરસદ કમ થઈ જાય એવું કશું કાર્ય કરવું નહિ એ નિયમ થમિક અગત્યતાનો છે.

જ્યારે ફેફસાને કામ કરવા માટે સ્વચ્છ ને તાજા હવા મળતી હોય છે, ત્યારે તે પોતાની સ્થિતિને બનતાં સુધી બગડવા દેતું નથી, પણ જ્યારે લાંબા વખત સુધી તેને અસ્વચ્છ હવા વડે પોતાનું કાર્ય કરવું પડે છે, ત્યારે તેનાં હિત્રો નિષ્પયોગી પદાર્થોથી ભરાય છે, તે કાઢવામાં તેને ઘણો શ્રમ પડે છે, ને એ રીતે કાંઈ આરામ વિના થતાં પોતાના તંતુઓના બચને લીધે તેની શક્તિમાં ઘટાડો થાય છે, એ-

ટલે તે વ્યાધિને શરણે થઈ જાય છે. તેટલા માટે (૨) જેટલો વખત અને તેટલો વખત સ્વચ્છ ને તાજા હવામાં રહેવું જોઈએ. દિવસે ન અને તે રાત્રે તો અવશ્ય ખુલ્લી ને સ્વચ્છ હવા મળે એમ કરવું જોઈએ. હાલમાં મોટા શહેરોમાં રહેનારાઓને સ્વચ્છ ને તાજા હવા બધો વખત મળી શકતી નથી; તેવે સ્થળે રહેનારાઓએ સવારસાંજ અંકેક કલાક સ્વચ્છ હવા વાળી વાડીઓમાં કે ખુલ્લા મેદાનમાં ફરવા જવું જોઈએ. જોઓનો શ્વાસમાર્ગ એકવાર વ્યાધિથી બગડ્યો હોય છે, અથવા જેઓનાં ફેફસાં જનમથી નબળાં હોય છે, તેમણે સ્વચ્છ ને તાજા હવા મેળવવા સતત પ્રયાસ કરવો જોઈએ. ગીચ વસ્તી ને ધૂળ તથા રજવાળી શેરીઓમાંથી તેમણે દૂર રહેવું જોઈએ. ભોજવાળી જગ્યામાં રહેવાથી કેટલાકને શ્વાસમાર્ગના રોગો વારંવાર થાય છે, તેમણે તેવું સ્થાનક બદલવું જોઈએ.

ત્વચા જો સ્વચ્છ ને દૃઢ મજબૂતત્વવાળી હોય છે તો જલ્દી શરદી લાગતી નથી. ત્વચાને સ્વચ્છ રાખવા માટે ગરમ દેશમાં હમેશાં એક વખત નહાવાની જરૂર છે. નહાવાની રીતો ઘણી હોય છે તે સઘળી આ સ્થળે કહેવી યોગ્ય નથી. ત્વચા સાબુથી અથવા પુષ્કળ પાણીથી સ્વચ્છ થઈ શકે છે. ગંદા પાણીમાં પડવાથી કે ગંદા પાણીએ નહાવાથી ત્વચાની સ્વચ્છતા દૂર થાય છે, અને ઘણી વાર સળેખમ થઈ આવે છે. તેટલા માટે (૩) હમેશાં ત્વચા સાફ થાય તેવી રીતે નહાવાની જરૂર છે; પણ ઘણી વાર ચોખ્ખા પાણીએ નહાવાથી શરદી લાગે છે તેવું કારણ શું? જો ત્વચાને ઘણા વખત સુધી ગરમ હવામાં રાખી હોય તો પછી તેને થંડી હવાની માડી અસર લાગે છે-આ નિયમ બહુ અગત્યનો છે. જ્યારે ઘણા વખત સુધી તાપ આગળ બેઠા હોઈએ અથવા ગરમ ઓરડામાં બેઠા હોઈએ, ત્યારે તરત બહાર થંડી હવામાં આવવાથી નુકશાન થાય છે. એકાએક થતા હવાના ફેરફારથી શરીરને ધક્કો પહોંચે છે, માટે (૪) અસાધારણ ગરમીમાં રહ્યા પછી તરત થંડા પાણીએ નહાવું નહિ, તેમજ થંડી હવામાં જવું નહિ; પણ ગરમી લાગી હોય ત્યારે માથે થંડું પાણી રેડવાને કશો બાધ નથી.

તન્દુરસ્તી સારી હોય ત્યારે જરા કસરત કરવાથી શરીર ગરમ થઈ આવે છે, અને તે વખતે જરા થંડા પાણીએ નહાવામાં આવે તો તેથી શરદી

લાગતી નથી, પરંતુ કાયદો થાય છે, ને ત્વચા શર-
દીની સામે ટકી શકે તેવી મજબૂત થાય છે; તોપણ
જો રક્તાશયમાં કાંઈ રોગ હોય અગર તે નખળું
હોય, તો ચંકું પાણી જરા પણ મારક આવી શકતું
નથી. તેવે વખતે માત્ર શરીરની ગરમી જોટલી ગરમી-
વાળું પાણી નહાવામાં વાપરવું. ગરમ પાણી પણ
ત્વચાની મજબૂતી તથા રક્તાશયની શક્તિને કમ
કરી નાખે છે, માટે શરીરના કરતાં વધારે ગરમ
પાણી નહાવામાં વાપરવાથી પણ પાછળથી થંડો
પવન લાગવાથી શરદી લાગવાનો સંભવ રહે છે.

વળી શિયાળાના દિવસોમાં જ્યારે ટાઢ ઘણી
પડે છે, ત્યારે શરીરની ગરમી જાળવી રાખવા માટે
ફેફસાને વધારે શ્રમ લેવો પડે છે, અને તે સાથે
જો શરીર ઉપર બરાબર ગરમ કપડાં ન હોય તો
ઘણાને શરદી લાગે છે, એટલુંજ નહિ પણ દવાની
ગરમી અમુક ડીઝી કરતાં ઓછી થાય, ત્યારે પણ
ગરમ કપડાં પહેર્યા છતાં ફેફસાં શ્વાસ
માર્ગમાં કાંઈક રોગ થઈ આવે છે. (૫) શિયાળાની
મોસમમાં શરદી ન લાગે, તે માટે પોતાના શરીરને
અનુકૂળ થાય, તેવાં અને તેટલાં ગરમ કપડાં પહેરવાં
અથવા ઓઠી રાખવાં, અને જેઓનાં શરીર નખળાં
હોય તેમણે રાત વખતે ઓરડાની ગરમી એકાએક
બહુ ઓછી ન થઈ જાય તે માટે બારી બારણાં
બંધ રાખવાં, પણ સ્વચ્છ હવાની આવ જન માટે
કાંઈક રસ્તો રહેવા જોઈએ. જો ગળપટ્ટો પીંટી રાખવો
ને માથે કાનઢંકણી (ટોપી) જરૂર પડે તો રાખી.
શિયાળામાં રાત વખતે અથવા બહુ થંડો પવન વાતો
હોય તે વખતે ખુદ્દી જગ્યાએ ઝાંઝો વખત રહેવું
નહિ. સુવાના ઓરડામાં ધાતુના પદાર્થો બનતાં સુધી
ઓછા રાખવા ને લાકડાના પદાર્થો વધારે રાખવા

જ્યાં સુધી અંગમાં ર્ધિરાભિસરણ બરાબર ચા-
લતું હોય છે, ત્યાં સુધી શરીર શરદીને લાયક થતું
નથી, પણ જ્યારે માથા તરફ લોહી વધારે હોય છે
ને હાથ પગ થંડા હોય છે. ત્યારે શ્વાસમાર્ગમાં વરમ
સહેલાઈથી થઈ આવે છે, હાથ પગ ગરમ રાખવા
માટે (૬) દિવસનો ઝાંઝો લાગ બેસીને કામ કર-
વાની ટેવ રાખવી નહિ, પણ માફક આવે તેટલી
હરવા કરવાની કસરત હમેશ લેવી. પગે મોજાં પહે-
રી રાખવાં; બહુ થંડી હોય તો પાટલુન ચડાવવું.
મોજાં ઉપર જોડા પહેરવા ને પછી બહારથી થંડી

હવામાં નીકળવું હોય તો નીકળવું. જે સ્થળે વધારે
વખત ચાલવા હાલવાનું હોય તે સ્થળે પથરની લાદી
હોય, તો તે ઉપર સાદીઓ નખાવવી; જેથી પગની
ગરમી ઓછી જવા પામે.

જેમ શરીર સંબંધી કેટલાક નિયમો બહારની
રીતભાત માટે છે, તેમ કેટલાક નિયમો અંદર લેવાના
ખોરાક તથા પ્રવાહિ માટે પણ છે. ગરમ પદાર્થો
જેવાં કે મરચાં, લસણ, ડુંગળી, ઇલાદિ ખાવાથી,
શ્વાસાવયો શરદીને લાયક થઈ રહે છે, અને જે-
ઓને શ્વાસમાર્ગનો કાંઈ રોગ થયો હોય છે, તેને
તે બિચકુલ માફક આવતા નથી. તંબાકુ ખાવાની
સુંઘવાની કે બીડી રૂપે તેનું ધુત્રપાન કરવાની ટેવ
ફેફસાને તેમજ રક્તાશયને નુકશાનકારક છે. બીડી
પીનારાને ગળાનો વરમ ઘણીવાર થઈ આવે છે, ને
તે ખાસ કરીને ધુત્રપાન કરનારાના ગળાનું દર્દ
(Smoker's sore-throat) એ નામથી ઓ-
ળખાય છે. દારૂ એ શ્વાસાવયોનો મોટો દુશ્મન છે,
અને ઘણા દારૂડીઓ ફેફસાના દર્દથી મરણ પામે
છે. તેટલા માટે (૭) મરચા જેવા ઉષ્ણ ને દાહક પદાર્થો
તથા તંબાકુ ને દારૂ જેવા માફક ને ડેરી પદાર્થો કાયમ
લેવાની ટેવ પાડવી નહિ. અર્જુને ઝાડાની કબજીઅત
શ્વાસમાર્ગના દર્દને ઉતેજન આપે છે, અને કેટલીક-
વાર ઉત્પન્ન થવામાં પણ મદદ કરે છે, માટે તે પણ
દૂર કરવાં. સાદો ખોરાક, દુધ, શેરટી, મરચા વિનાનું
શાક, ભાત એટલી ચીજો ફેફસાંને માટે સારી છે.
બહુ ગળપણથી પણ ફેફસાં સારાં રહેતાં નથી, તેમજ
દાળ જેવી વાયડી ચીજો પણ કેટલીક વાર માફક
આવતી નથી. તેજ સારા તરતનું તાણું પીણું હોય
તો નુકશાન કરતું નથી, પણ જો તેજ ખોઈ હોય તો
ગળું બેસે છે ને ઉધરસ કરે છે. ઘી તથા માખણ
પણે તેટલું ખાવાથી શ્વાસાવયોને ગુણકારી થાય છે.

શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓની સામાન્ય ચિકિત્સા.

(Drugs of the Respiratory Organs.)

શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓ ઘણીવાર એવા ભયંકર
હોય છે કે તેથી જીવંતી જોખમમાં આવી પડે છે.
શ્વાસોચ્છ્વાસનું કાર્ય શરીરને નિભાવવા માટે કેટલું
અગત્યનું છે એ સમજનારા, આ વ્યાધિઓમાં રહેલ
જોખમ સહેલાઈથી સમજી શકશે. આવા ભયને દૂર
કરી શકે એવી દવાઓ હોમીઓપથી અને બાયો-

કંઠીમાં એટલી બધી વિશ્વાસપાત્ર છે અને તેઓએ એવો સારો ફાયદો ખતાવ્યો છે કે બાળગ્રી રીતે તેની ખાસ હિમાયત કર્યા વિના અમારે ચાલતું નથી. આ દવાઓમાં એકાનાઇટ, આયોનિયા, એન્ટી-મની, ફાસ્ફરસ, આયોડીન અને સલ્ફર એ મુખ્ય છે, ને આ રોગોમાં તેઓ ક્યારે ક્યારે ને કેવી રીતે પોતાને અમુલ્ય ફાયદો ખતાવે છે તેનું ટુંક બયાન નીચે આપ્યું છે.

એકાનાઇટ ^{1x, 3x} :—રૂધિરાભિસરણનો વેગ શાંત કરવા માટે તાવ જેવાં દર્દીમાં આ દવા અપાય છે; લોહીનો વેગ જેમ તાવમાં તે આખા શરીરમાં મંદ કરે છે, તેમ અમુક અવયવના વરમમાં થતો લોહીનો વેગ પણ તે મંદ પાડે છે; અને આથી વર-મની જ્યારે માત્ર શરૂઆત હોય છે, ત્યારે તે ઉપ-યોગી થઈ પડે છે, પણ જ્યારે અમુક સ્થળે વરમને લીધે લોહીનો વેગ થવા પછી લોહીનો જમાવ થાય, અને રક્તવાહિનીઓમાંથી રક્ત બહાર નીકળી જવા માંડે (exudation) તે વખતે એકાનાઇટ ઉપ-યોગી નથી; શરદી લાગવાથી નાકથી તે વાયુકાષ સુધીમાં હરકાઇ સ્થળે વરમ થાય છે, અને તેની શરૂઆતમાં લોહીનો વેગ શરદી લાગેલી સત્રાળી ત્વચા-માં થાય છે એ વખતે આ દવા અગત્યની છે, જ્યારે વરમ શરૂ થયા પહેલાં એમ લાગે કે અમુક સ્થળે શરદી લાગી છે, ને થોડીવારમાં લોહીનો વેગ તે સ્થળમાં વધશે, પણ હજી વધ્યો ન હોય, ત્યારે ફેફસાંની જરૂર છે, પણ જો વરમ શરૂ થાય, અને શ્વાસમાર્ગમાં જરાપણ દાહ જેવું કે કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય એવું લાગે કે તરત એકાનાઇટ શરૂ કરવું. શર-દીથી ખાલી ઉધરસ આવવી શરૂ થઈ હોય, તેને લીધે ગળામાં કાંઈ સ્થળે કાંઈ સોજે કે દુખાવો લા-ગતો હોય, ત્યારે પણ આ દવા ગુણકારી છે. જ્યારે જ્યારે બહારથી પોટીસ લગાડવાની જરૂર જણાય, ત્યારે ત્યારે વરમ મટાડવા માટે એકાનાઇટની દવા પીવા આપવાની જરૂર છે.

આયોનિયા ^{3x, 3x} નું ત્યાર પછી કામ પડે છે, પણ પહેલાં એકાનાઇટ દેવું જોઈએ. બચ્ચાંઓને મોટી ઉધરસ થાય છે, ત્યારે સાથે સાથે શ્વાસ-માર્ગમાં જો વરમ થઇ આવે (Catarrho-spasmodic group) તો અવશ્ય આમ કરવું પડે છે. **ફાસ્ફરસ** આ દર્દ માટે સિદ્ધ થયેલું છે, પણ જો એકાનાઇટ શરૂઆતમાં અપાય તો લાંબા ઉપચારની

જરૂર પડતી નથી. જ્યારે ડૉક્ટરને ખોસાવવામાં આવે છે, ત્યારે વરમની શરૂઆત તો ક્યારની થઇ ગઇ હોય છે, ને તેથી એકાનાઇટ જેવી શરૂઆતમાં જ દર્દને અટકાવનારી દવાનો લાભ તે દર્દીને આપી શકતો નથી. આવે વખતે દર્દીની સારવાર કરનાર ઘરનાં માણસોએ તે શરૂઆતમાં જ આપવું જોઈએ. વળી સસણીનો મરજ પણ જો શરૂઆતમાં જ જાણવામાં આવે એટલે કે ઉધરસ ખાલી હોય, બડખા નીકળતા ન હોય, શ્વાસોચ્છ્વાસના અવયવો ઉપર અચ્ચુનનિકા મુકતાં સુકા અવાજો સંભળાતા હોય, વખતે ઉધરસમાં લોહીવાળો બડખો નીકળતો હોય તે વખતે પણ માત્ર એકાનાઇટની જરૂર છે, ને જો તે લેવામાં આવે તો વરમ વધતો અટકશે, અને સહેલાઈથી મટી શકશે. વળી ફેફસાંમાં લોહીના જોરની શરૂઆત હોય અને તે પદ્મોત્તરી આટ્ઠરી-માંથી આવતું હોય ત્યારે પણ એવી જ રીતે તે ઉપયોગી છે.

ન્યુમોનીઆ નામથી ઝાળખાતા ફેફસાના વર-મમાં તે ઉપયોગી છે કે નહિ તે વ્યાધિમાં જણાવ્યું છે. જો ખાતરી થાય કે ન્યુમોન્યા જ છે, તો શરૂ-આતમાં એકાનાઇટ આપવું નહિ, પણ જો ખા-તરી થઇ શકતી ન હોય ને ફેફસા તરફ લોહીનું જોર હોય તો એકાનાઇટથી નુકશાન થવાનો ભય નથી. દર્દીની ઘણી બેચેની, ચિંતા સાથે અધીરાઇ અને અસ્વસ્થતાથી પથારીમાં આજોટવું એ આ દવાનાં હેનમેનનાં ખતાવેલાં લક્ષણો છે, અને ઘણા કેસોમાં એ લક્ષણો જોવામાં આવે છે, પરંતુ તે ન હોય તો પણ એકાનાઇટ આપવામાં વિશ્વસ કરવો નહિ. આયોનિયા શ્વાસમાર્ગનાં તંતુઓ ઉપર ક્ષોભક (irritant) અસર કરે છે. જ્યારે ડીપ્થેરીઆ જેવાં દર્દ હોય, ફેફસાના પડમાં વરમ હોય, ને ફિશીનનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે તે દવા ઉપયોગી થાય છે. તે ઉપરાંત ખાલી ઉધરસમાં એકાનાઇટ વાપર્યા પછી આ દવા આપવાથી ઉધરસ જલદી મટી શકે છે. ફિશીનના જમાવને આયોનિયા તોડી નાખે છે.

એન્ટીમની ^{3x, 4x, 3} :—આ ધાતુનો ટારટારઇ-મેટીક નામનો ક્ષાર એકાપૈથીમાં તેમજ હોમીઓપૈ-થીમાં વપરાય છે. આયોનિયા કરતાં ઉઘટી રીતે આ ક્ષાર પોતાનું કાર્ય કરે છે, તે ફિશીન ઉપર નહિ, પણ રસ-પડમાંથી નીકળતા રસ ઉપર અસર કરે છે.

ન્યારે તે વિષારી માત્રામાં લેવામાં આવે છે, ત્યારે ફેફસા ઉપર તેની પ્રાથમિક અસર હોતી નથી, પણ શ્વાસને આવવા જવાના માર્ગ ઉપર હોય છે, અને ત્યાર પછી તે વાયુકોષને હરકત કરે છે. આથી કરીને ન્યારે ફેફસાની મોટી શ્વાસનળીમાં વરમ (Broncho-pneumonia) હોય, ત્યારે આ દવા વધારે અનુકૂળ થાય છે. વળી ન્યારે રસપડમાંથી રસ સારી રીતે નીકળતો હોય, ને ફેફસાની ખારીક શ્વાસનળીઓમાં વરમ (capillary bronchitis) હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે. શ્લેષ્મ જલુ નીકળતો હોય તે આ દવાથી કમી થવા લાગે છે.

ફૅસ્ફરસ ૩૪, ૬:—આ કિંમતી દવા શ્વાસાવયવોમાં ખાસ કરીને ફેફસાની ઉપર એટલે કે જે પ્રદેશમાં ફેફસાની ધમની (pulmonary artery) નું લોહી ફરે છે તે પ્રદેશ ઉપર અસર કરે છે. નાભુક બાંધાના શખ્સો જેમની તખીઅત નરમ થઈ ગઈ હોય, અથવા ટાઇફોઇડ ને લાલ તાવ જેવા દર્દના વિપથી જેમનું લોહી બગડ્યું હોય, ને જેમને ઇન્ફ્યુઝન્સના વિષની અસર થઈ હોય, તેમને આ દવા ઘણી માફક આવે છે. જે વ્યાધિઓમાં લોહીની નળીઓમાંથી લોહી બહાર નીકળી જતું હોય તે વ્યાધિઓમાં ફૅસ્ફરસ ફાયદો કરે છે; ફિઝીન જમતું હોય ત્યારે તેની જરૂર નથી. આથી જણાશે કે ન્યારે ખરે ફેફસાનો વરમ અથવા જેને અંગ્રેજીમાં “ન્યુમેનિયા” કહે છે, તે પ્રાણવાતક વ્યાધિ થયો હોય ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે. જ્ઞાનતંતુનો વેગ કે રૂધિરાભિસરણની કાંઈ ત્વરાવાળી ગતિ ન હોય, પણ વરમ થયા પછી તેમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય કે લોહી નળીઓમાંથી ઝમીને બહાર આવતું હોય, હવાની ગરમી વધવાથી દર્દમાં વધારો થતો હોય, નાડી નરમ હોય ને સ્હેજ દબાણથી દબાઈ જતી હોય, મગજ અસ્વસ્થ હોય, આંબુઆંબુની સ્થિતિનું દર્દનિ ઓછું ભાન હોય, બહારથી તેના અંગ ઉપર કાંઈ ભાર હોય એમ તેને લાગતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો ફૅસ્ફરસને સૂચવે છે, પણ કદાપી તે બધાં અથવા તેમાંથી એકાદ લક્ષણ ન હોય, તોપણ જરૂર લાગે તો આ દવા આપવી.

આયોડીન:—૩૪ આ દવા મોટી માત્રામાં આપવાથી શ્વાસાવયવોમાં ક્ષોભક ગુણ દર્શાવે છે. પોટાસ આયોડાઇડ વધારે લેવાથી સજેખમ થઈ આવે છે એ વાત જગજગદર છે, વળી કંડનળીમાં ને શ્વાસનળીમાં પણ

તે દીર્ઘ પ્રકારનો ઓછો વરમ કરે છે, અને ફેફસામાં તે લોહીનો જમાવ, રક્તસ્રાવ, ને વરમ (pneumonia) પણ કરે છે. તેને લીધે શ્વાસમાર્ગની મોટીથી તે ખારીકમાં ખારીક નળીઓમાં વરમ થાય છે, શ્લેષ્મ પડ સુજી આવે છે, ને તેમાં શ્લેષ્મ જામે છે. કેટલીકવાર ખોટાં પડ પણ જામેલાં જેવામાં આવે છે. આ ઉપરથી ન્યારે ફેફસાના વરમમાં રક્ત ઝમીને જામી ગયું હોય (croupous pneumonia) તેમાં પણ ખાસ કરીને ન્યારે તેવું દર્દ જમણી બાજુએ થયું હોય, ત્યારે આ દવા અગત્યની છે. વળી ન્યારે દમના વ્યાધિમાં શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થઈ આવે છે, ત્યારે પણ તે મુંઝવણ મટાડે છે. જેવું સજેખમ તન્દુરસ્ત માણસોમાં તે ઉત્પન્ન કરે છે, તેવું સજેખમ થઈ આવ્યું હોય, તો પણ આ દવાથી મટે છે. આયોડાઇડ આફ ટીન એટલે કલઈ ને આયોડીનનો રસાયણી ક્ષાર હાલમાં તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે. કલઈ ફેફસાના વ્યાધિમાં ગુણકારી છે એમ ધારીને આ શોધ કરવામાં આવી છે. અહિંઆં એટલું કહેવું જોઈએ કે દેશી-વૈદ્યક વિદ્યામાં હોમીઓપેથીના કેટલાક દાખલા વારંવાર જેવામાં આવે છે. કલઈની ભસ્મ જેને યંગ-ભસ્મ કહે છે, તે દેશી વૈદ્યો ક્ષય ને ખાંસીના મરજમાં વાપરે છે. વળી કલઈ (stannum) ના ગુણ હોમીઓપેથીમાં પણ સિદ્ધ થયા છે અને તે ઉપરથી આ દવા શોધવામાં આવી છે, તેનું દશકના ત્રીજા અંશવાળું ચૂરણ વપરાય છે. તેથી ક્ષયનો પરશેવો તથા બડખા ઓછા થાય છે. ડા. નાનકી-વેલ આયોડાઇડ આફ આસેનિક (સોમત્ર અને આયોડીનનો ક્ષાર) ક્ષયમાં ઘણો સારો ફાયદો કરે છે એમ કહે છે. આયોડીન લાંબા વખત સુધી આપવાથી ન્યારે વિષારી અસર કરે છે, ત્યારે શરીર લેવાઈ જાય છે, અને તેથીજ ન્યારે દવા તરીકે સૂક્ષ્મ માત્રામાં અપાય છે, ત્યારે તે ક્ષય જેવા નિર્બળ કરી નાખનારા વ્યાધિઓને મટાડી શકે છે.

સલ્ફર:—આ દવા ગંધકની બને છે, અને તે શ્વાસમાર્ગમાં કાંઈ અસરકારક હોય, એમ ઘણા વખત સુધી કાંઈ જાણતું નહોતું. દેશી વૈદ્યોમાં અગ્નિ રસ તથા શ્વાસકુકાર જે ફેફસાના દર્દમાં અદ્ય માત્રામાં વપરાય છે, તેમાં ગંધક હોય છે, પરંતુ ડા. રસેલે સાબિત કર્યું છે કે એકલો ગંધક હોમીઓપેથી રૂપે અપાય તો દમનો રોગ મટાડી શકે. ફેફસાના વરમમાં ને તેના પડના વરમમાં પણ તે ફાયદો કરે

છે, પરંતુ આધિઓનું દીર્ઘ સ્વરૂપ એ તેને માટે જરૂરનું લાગે છે. આખા શરીરની લથડેલી સ્થિતિ સુધારીને તે દર્દને મટાડવામાં મદદ કરતો હોય એમ લાગે છે; આથી ન્યારે સંધીવા કે ખીજા કોઈ સાર્વદેહિક રોગની સાથે ઉધરસ થઈ હોય, ત્યારે તે ખાસ કરીને ઉપયોગી થાય છે.

ફેફસાંની શ્રવણપરીક્ષા.

(Auscultation of Lungs—આસ્કલ્ટેશન
આફ લંગ્ઝ.)

ફેફસાંની શ્રવણપરીક્ષામાં ત્રણ મુખ્ય બાબતો ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. (૧) શ્વાસોચ્છવાસના અવાજનું શ્રવણ (૨) કંઠમાંથી નીકળતા અવાજના પ્રતિધ્વનિનું શ્રવણ, (૩) કોઈ અસ્વાભાવિક અવાજની ઉત્પત્તિ, અગર સ્વાભાવિક અવાજનો લય. શ્રવણપરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને બેડામાં સુધી બેઠો કરવાની જરૂર પડે છે, પરંતુ તેમ ન બની શકે, તો તેને પ્રથમ એક પડખા ઉપર સુવારીને બીજા પડખું તપાસી જોવું, અને તે પછી બીજા પડખા ઉપર સુવારીને પ્રથમનું પડખું તપાસવું. દર્દીને નાકમાંથી જ ઉઠેલા શ્વાસ લેવાનું કહેવું, અને નકામો અવાજ શ્વાસ લેતાં કરવાની ના પાડવી.

શ્વાસોચ્છવાસનું મિશ્રણ કરતી વખતે શ્વાસોચ્છવાસના અવાજના બે પ્રકાર ગણવામાં આવે છે. (૧) ફેફસાના પોકળ ભાગમાં ખારીક નળીઓમાં શ્વાસ જરાય તેનો અવાજ, અને (૨) માટી શ્વાસનળીઓમાંથી ફેફસામાં પવન જાય, ત્યારે માર્ગમાં થતો અવાજ.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં શ્વાસોચ્છવાસથી ફેફસામાં થતો અવાજ, જે બગલના નીચેના અને પડખેના ભાગોમાં સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય છે, તે નીચે પ્રમાણેના લક્ષણવાળો હોય છે.

જ્યાં સુધી ફેફસામાં પવન જરાતો હોય, ત્યાં સુધી સ્પષ્ટ રીતે અંતર્શ્વાસનો અવાજ સંભળાય છે. મંદ રીતે રેશમનું કપડું, અગર ચામડું કોઈ કંઠણ વસ્તુ સાથે ઘસાતું હોય, તેવો તે અવાજ હોય છે; અંતર્શ્વાસ પૂરો થાય કે તરતજ અંદરનો વાયુ બહાર નીકળવા માંડે છે, એટલે, બહિર્શ્વાસનો અવાજ શરૂ થાય છે; એ અવાજ વધારે મંદ હોય છે, અને માત્ર

શરૂઆતમાં જ સાંભળી શકાય છે. સ્વાભાવિક રીતે બહિર્શ્વાસના કરતાં અંતર્શ્વાસ બમણો વખત રહે છે.

શ્વાસનળીમાંથી પવન જતી આવતી વખતે જે અવાજ થાય છે, તે ‘ટ્રૂટીઆ’ નામની શ્વાસનળી ઉપર શ્રવણનગિકા મૂકવાથી સ્પષ્ટ સાંભળી શકાય છે. અંતર્શ્વાસનો અવાજ આ સ્થળે સાધારણ સંભળાય છે, અને અંતર્શ્વાસ પૂર્ણ થયા પહેલાં થોડીવારે તે સંભળાતો બંધ પડે છે. વળી અંતર્શ્વાસનો અવાજ ખીજા સ્થળના કરતાં આ સ્થળે વધારે જોરથી અને ધમણમાં પવન ધ્રુકાતો હોય તે મિસાલે સંભળાય છે એટલું જ નહિ, પણ બહિર્શ્વાસ તેથી પણ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને જેટલા વખત સુધી અંતર્શ્વાસ સંભળાયો હોય છે, તેના જેટલા વખત સુધી, અથવા તેથી પણ વધારે વખત સુધી સંભળાય છે.

ફેફસાના પોકળ ભાગમાં શ્વાસોચ્છવાસથી જે અવાજ સંભળાય છે, તેને ‘વેરીક્યુલર સાઉન્ડસ’ કહે છે, અને તેમાં નીચે પ્રમાણે અનિયમિતતા જોવામાં આવે છે.

૧. કઠોર અવાજ:—આવા અવાજ સાથે બહિર્શ્વાસનો અવાજ વધારે લાંબા વખત સુધી સંભળાય છે. ફેફસાના તંતુનો સ્થિતિસ્થાપક ગુણ ઓછો થઈ ગયો, ત્યારે ફેફસાના પ્રદેશમાં શ્રવણ કરવાથી કઠોર અવાજ સંભળાય છે. ક્ષયની શરૂઆતમાં ઘણું કરીને, અને શ્વાસનળીના વરમમાં કેટલીક વખત એવો અવાજ સ્વાભાવિક રીતે સંભળાય છે. ખાલ્યાવસ્થામાં કુદરતી રીતે ફેફસાનો અવાજ જરા વધારે કઠોર હોય છે.

૨. ખંડિત ધ્વનિ:—કેટલીકવાર ફેફસાના ખાંઓ ન્યારે એક સરખી રીતે વિસ્તૃત થઈ શકતાં નથી, ત્યારે તેનો અવાજ સતત સંભળાવાને બદલે થોડી થોડીવારે બંધ પડીને પાછો ફરીથી શરૂ થતો સંભળાય છે. ક્ષયના દર્દીની શરૂઆતમાં કોઈ કોઈ વખત તેવો ધ્વનિ હોય છે. ક્યારેક મન્યમતંત્રની નબળાઈને લીધે, અગર મનની ઉશ્કેરાએલી હાલતમાં ફેફસાનો ખંડિત ધ્વનિ સંભળાય છે. આ ચિન્હને કોઈ પણ દર્દીના લક્ષણમાં પ્રથમ પંક્તિ આપવી યોગ્ય નથી, ને તેથી ખીજાં ચિન્હો ઉપર વિશેષ આધાર રાખવો ઘટે છે.

૩. મંદ ધ્વનિ:—કેટલીક વખત શ્વાસોચ્છવાસના અવાજ ઘણા મંદ સંભળાય છે, અગર બિલકુલ સંભ-

ળાતા નથી. કાષ્ઠપણુ મનુષ્ય બહુજ શાંત રીતે એટો હોય, કે સુતો હોય, ત્યારે ઘણી વખત શ્વાસનો બહાર નીકળવાનો અવાજ બિલકુલ સંભળાતો નથી, પણ હોઝા શ્વાસ લેવાનું કહેવાથી, તે શ્વાસ વધારે સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય છે. જો ધ્વનિ ખાસ કરીને મંદ રહેતો હોય, તો ફેફસામાં પવન ઓછો ભરાય છે, એમ માનવાને કારણ મળે છે. ન્યારે ફેફસાના પડમાં વરમને લીધે કફ કે શ્લેષ્મ બહુ ભરાઈ ગયો હોય છે, ત્યારે શ્લેષ્મના પ્રવાહિની સપાટી નીચેના ભાગમાં ધ્વનિ કેટલીકવાર બિલકુલ સંભળાતો નથી; કારણ કે હીલું પડી ગયેલું ફેફસું અવાજને એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે પહોંચાડી શકતું નથી. થોડો કફ જમ્યો હોય, તો અવાજ મંદ મંદ સંભળાય છે. કેટલીક વાર એવું બને છે, કે ન્યારે ફેફસાના પડમાં કફ જેવો પ્રવાહિ અતિશય એકઠો થયો હોય છે, ત્યારે શ્વાસોચ્છ્વાસનો અવાજ મંદ પડવાને બદલે વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને જાણે શ્વાસનળીમાં પવન ધુંકાતો હોય, તેવો લાગે છે, આવી હકીકતોમાં કંઠધ્વનિ પણ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને વખતે કંઠધ્વનિ વિપરીત એટલે બહુલાઈ ગયેલા રૂપમાં સંભળાય છે. ફેફસાની નીચેના ભાગને પીઠ ઉપરથી શ્રવણ કરી જોતાં, આ બિના સારી રીતે સમજી શકાય છે: દમ ચડવાના વ્યાધિમાં અને ફેફસાની નળીઓ વિસ્તૃત થઈ ગયાના દર્દમાં બહિર્શ્વાસનો ધ્વનિ વધારે લાંબા વખત સુધી સંભળાય છે. તેને લીધે કરીને તેનો અંતશ્વાસનો ધ્વનિ પણ તન્દુરસ્ત માણસ કરતાં વધારે વખત સુધી સંભળાય છે. કેટલાક દર્દીઓને કાયમને માટે ટુંકા શ્વાસોચ્છ્વાસની ટેવ હોય છે, અને કેટલાકને દીર્ઘ શ્વાસોચ્છ્વાસની ટેવ હોય છે, માટે તે હકીકત શ્રવણ કરતી વખતે ધ્યાનમાં રાખવી.

મોટી શ્વાસનળિકામાંથી પવન જતી વખતે જે અવાજ થાય છે, તેનું શ્રવણ વ્યાધિગ્રસ્ત છાતી ઉપરના જુદે જુદે સ્થળેથી કરવાથી જુદા જુદા પ્રકાર ગણવામાં આવે છે. મોટા કદની નળીકામાંથી પવન ધુંકાય છે, ત્યાં નીચા સ્વરનો ધ્વનિ (low pitched) સંભળાય છે, મધ્યમ કદની નળીકામાંથી પવન ધુંકાય છે, ત્યાં મધ્યમ સ્વરનો ધ્વનિ (medium) સંભળાય છે, અને ઝીણી નળીઓમાંથી પવન ધુંકાય છે, ત્યાં ઉંચા સ્વરનો ધ્વનિ (high) સંભળાય છે. વ્યાધિગ્રસ્ત હાલતમાં નીચા સ્વરનો ધ્વનિ ફેફસાની મોટી પોકળ જગ્યાઓ ઉપર સંભળાય છે, અને

તેથી તેને કેટલીક વખત છુલ્લધ્વનિ (cavernous) કહેવામાં આવે છે. ન્યારે ત્રિદોષ એટલે કે ફેફસામાં 'ન્યુમોન્યા' નું દર્દ થયું હોય છે, ત્યારે નાની નળીઓની આસપાસ કફ જમી જવાથી ઉંચા સ્વરનો સંભળાય છે, અને શ્વાસનળિકાના ધ્વનિ એટલું શું તેનું બરાબર લાન થાય છે. એ દર્દને લીધે ધ્વનિ કાંઈ કંઠસ્થાનિ અક્ષરને બદલે 'હ' ના જેવો ઘોષ જાતિનો સંભળાય છે.

બીજા કેટલાક દર્દોમાં એક જુદી જાતિના ધ્વનિ સંભળાય છે, અને તેને 'એમ્ફેરીકસાઉન્ડ' કહે છે. કાયની શીશીના મોંઢા ઉપર ધુંક નારવાથી જેવો અવાજ થાય છે, તેને મળતો આ અવાજ હોય છે. ન્યારે ફેફસાની અંદર પડેલા કોતરમાં ઓન્કસ નામની શ્વાસનળીમાંથી પવન ધુંકાતો હોય, અથવા ફેફસામાં છિદ્ર પડ્યું હોય અને તેમાંથી ફેફસાની ઉપરના પડની વચમાં પવન ધુંકાતો હોય ત્યારે આવી જાતના ધ્વનિ સંભળાય છે.

ન્યારે ઓન્કસ નળીનો ધ્વનિ શ્રોતાના શ્રવણપથમાં હોય, એટલે કે ઓન્કસ નળી કાનની નીચેજ હોય, પણ તે નળી અને કાનની વચમાં ફેફસા વાયુ-કોષ આવેલા હોય, ત્યારે શ્વાસોચ્છ્વાસના અવાજ પોકળ ભાગમાં થતા ધ્વનિ જેવા, તેમજ ઓન્કસ નળીમાં થતા ધ્વનિના જેવા બન્નેને મળતા સંભળાય છે. તથા બન્ને પ્રકાર તેમાં સમજી શકાય છે. તે ઉપર તે ધ્વનિને કેટલીક વખત મધ્યમ પ્રકારના ધ્વનિ કહેવામાં આવે છે. આવા પ્રસંગે બહિર્શ્વાસનો ધ્વનિ શ્વાસ-નળીમાંથી ધુંકાતા ધ્વનિનું અનુકરણ કરતો હોય છે. તન્દુરસ્ત હાલતમાં આવો મિશ્ર ધ્વનિ પીઠ ઉપર ફેફસાના મૂળ આગળ સ્વાભાવિક રીતે સંભળવામાં આવે છે. ઓન્કસ નામની શ્વાસનળીના જે ભાગ ફેફસાના ઉંડા ભાગમાં આવ્યા હોય છે, તે ભાગના ધ્વનિ સ્વાભાવિક રીતે સંભળી શકાતા નથી. પણ ન્યારે તે શ્વાસનળીની આજુબાજુના ભાગ કાંઈ દર્દને લીધે કંઠણ થઈ જાય છે ત્યારે તેના ધ્વનિ વધારે દૂર સુધી પહોંચે છે, અને તેથી સહેલાઈથી તેનું શ્રવણ થઈ શકે છે. જો ફેફસાનો ઉપરનો ભાગ પણ કંઠણ થઈ જાય તો શ્વાસોચ્છ્વાસના ધ્વનિ માત્ર શ્વાસ-નળીમાં ધુંકાતા પવનનું અનુકરણ કરે છે, પણ જો એટલો બધો ભાગ કંઠણ થયો ન હોય, તો ફેફસાના પોકળ ભાગના ધ્વનિની સાથે શ્વાસનળીમાંથી ધુંકાતા પવનનો

ધ્વનિ પણ સંભળાય છે. શ્વાસોચ્છ્વાસના ધ્વનિ છાતીની બન્ને બાજુએ સરખે સરખા પ્રદેશમાં ધ્વાન પૂર્વક સાંભળવાના અભ્યાસથી તન્દુરસ્ત હાલત અને વ્યાધિસ્ત હાલતનું જ્ઞાન સહેલાઈથી થાય છે.

કંઠધ્વનિના પ્રતિધોષ.

ફેફસાની સંપૂર્ણ પરીક્ષા કરવા માટે ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે અંદર ઉત્પન્ન થતા ધ્વનિની પરીક્ષા કર્યા પછી દર્દીના કંઠમાંથી જે અવાજ ઉત્પન્ન થાય, તેના પડથો ફેફસા મારફતે શ્રવણનળી વડે કેવો સંભળાય છે, તે તરફ લક્ષ આપવાની જરૂર રહે છે. તન્દુરસ્ત હાલતમાં જમણી બાજુએ કંઠના અવાજનો પ્રતિધોષ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને શ્રવણનળીને જેમ જેમ મોટી શ્વાસનળીની પાસે લાવવામાં આવે છે, તેમ તેમ તે પડથો વધારે જોરથી સંભળાય છે. કંઠધ્વનિનો પડથો કેવી જાતનો સંભળાય છે, તેની પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને 'વન, વન, વન,' અથવા નાઇટી નાઇન' એવા શબ્દો બોલવાનું કહેવું અને તેનો અવાજ જુદે જુદે સ્થળેથી શ્રવણનળી વડે જેવો લાગે તેવો લક્ષમાં રાખવો. છાતીની એક બાજુએ અમુક પ્રદેશમાં જેવો પડથો સંભળાય, તેવાજ બીજી બાજુએ સંભળાય છે કે નહિ તેની તપાસ કરવાથી ક્યા ફેફસામાં બિગાડ થયો છે તે નક્કી કરી શકાશે.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં પ્રતિધોષ એટલા જોરનો હોય છે કે શ્રવણનળીનો જે છેડો છાતી ઉપર મુકયો હોય છે, તેની નીચે પ્રતિધોષ ઉત્પન્ન થતો હોય એમ સંભળાય છે, પણ બીમાર હાલતમાં પ્રતિધોષ કોઇવાર છાતી તરફના છેડાથી દૂર અથવા વધારે નજીક ઉત્પન્ન હોય એમ લાગે છે. જ્યારે પ્રતિધોષ શ્રવણનળીના છાતી તરફના છેડા આગળ ઉત્પન્ન થતો લાગવાને બદલે કાન તરફના છેડા આગળ ઉત્પન્ન થતો એટલે કે છેક કાનની નજીક ઉત્પન્ન થતો લાગે, અને દર્દીનો ઉચ્ચાર સ્પષ્ટ સમજી શકાય નહિ, ત્યારે તેને 'ઝાન્કોશોની' કહે છે. જો શબ્દો સ્પષ્ટ સંભળાય, પણ તે એવા જોરથી કાને પડે, કે દર્દી ડાકટરના કાનમાંજ બોલતો હોય એમ લાગે અને માત્ર હોઠ ફફડાવીને બહુજ ધીમેથી બોલતો હોય તો પણ સંભળાય, તો તેને 'પેક્ટોરીલોક્વી' કહે છે. જ્યારે ફેફસાનો કોઇ ભાગ સ્થિતિસ્થાપક મટી જઇને કંઠથી થવા લાગે છે. ત્યારે તેટલા ભાગમાં ધ્વનિ પ્રસરણ શક્તિ વધે છે. અને તેથી તે સ્થળ ઉપર

શ્રવણનળી મારફતે કંઠધ્વનિનો પ્રતિધોષ વધારે જોરવાળો સંભળાય છે. ઝાન્કસ નામની મોટી શ્વાસનળિકાની આસપાસ જ્યારે ફેફસાનો ભાગ કંઠથી થઈ જાય છે, ત્યારે 'ઝાન્કોફની' ની જાતિનો ધ્વનિ સંભળાય છે, અને ફેફસાના કોઇ ભાગમાં જ્યારે મોટું કોતર પડ્યું હોય, અને તેને ઝાન્કસ નળિકાની સાથે સંબંધ હોય ત્યારે 'પેક્ટોરી લોક્વી' ની જાતિનો ધ્વનિ સંભળાય છે. કેટલીકવાર જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થયા પછી શ્લેષ્મ જામી ગયો હોય, અને તેને લીધે ફેફસાની નીચેનો ભાગ દબાએલો હોય, ત્યારે ફેફસાના ઉપરના ભાગમાં 'પેક્ટોરી લોક્વી'ને મળતો અવાજ સંભળાય છે. એથી ઉત્કટ જ્યારે ફેફસાની અને છાતીની દીવાલની વચ્ચે કાંઇ પ્રવાહિનો જમાવ થયો હોય છે, ત્યારે કંઠધ્વનિનો પ્રતિધોષ નિર્ભય થઇ જાય છે. અગર બિલકુલ સંભળાતો નથી.

કેટલાક દર્દીમાં કંઠધ્વનિના પ્રતિધોષનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. જ્યારે ફેફસાના પડમાં પવન ભરાય છે (જેને અંગ્રેજીમાં 'ન્યુમોથોરાક્સ' નામનો વ્યાધિ કહે છે) ત્યારે પ્રતિધોષ શીશીના મોંઢા ઉપર પવન ઝુકવાથી થતા અવાજના જેવો, અથવા કોઇ ધાતુના વાસણમાંથી નીકળતા રણકારા ના જેવો સંભળાય છે. ફેફસાના પડમાં વરમ થાય ત્યારે ધ્વનિમાં બીજી જાતનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. જ્યારે વરમને લીધે પ્રવાહિપડની નીચે જામવા માંડ્યો હોય, અને તે થોડો હોય, ત્યારે કંઠધ્વનિનો પ્રતિધોષ અનુનાસિક વ્યંજનને મળતો અથવા મેંઢાના બરાડવાના જેવો હોય છે. આવો અવાજ પીઠ ઉપર ખલાના અસ્થિની નીચે વિશેષ સ્પષ્ટતાથી સાંભળી શકાય છે. આવા ધ્વનિને 'ધ-ગોફની' કહે છે.

ઉપધ્વનિ.

ફેફસામાં અને ફેફસાના પડમાં વરમ અને બીજાં દર્દીને લીધે અનેક અસાધારણ અવાજો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે શ્રવણનળીથી તેમજ કેટલીકવાર તે વિના પણ સાંભળી શકાય છે, તેના અવાજોને ઉપધ્વનિ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે 'અંડર્વેન્ટીશ્યસ સાઉન્ડસ' કહેવાય છે. ફેફસામાં અને શ્વાસનળીઓમાં જે ઉપધ્વનિઓ થાય છે, તેના સમુદાયને અંગ્રેજીમાં 'રાઇસ' પણ કહે છે. તેના મુખ્ય બે પ્રકાર છે.

ગ્રાહ રાક્ષ યાને શુષ્ક ઉપધ્વનિ, અને મોઘરટ રાક્ષ યાને આર્દ્ર ઉપધ્વનિ. શ્વાસનળીઓના માર્ગમાં સોળે થવાથી, અથવા કંઠજી શ્લેષ્મ જામી જવાથી શુષ્ક ઉપધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે. ખારીક શ્વાસનળીઓમાં વાયુને જવા આવવાને અવરોધ થતો હોય, ત્યારે સસણીના જેવા સસણાટ કરતા ધ્વનિ સંભળાય છે, અને તેવા અવાજ અંતર્ધ્વાસ પૂરો થવા આવે, ત્યારે વધારે સંભળાય છે. મધ્યમ કદની શ્વાસનળીઓમાં અવરોધ થાય, ત્યારે સસણાટ કરતા પણ જરા જાડા અવાજના ધ્વનિ સંભળાય છે, અને મોટી શ્વાસનળીઓમાં અવરોધ થાય છે ત્યારે વધારે જાડો અને ઘોર ધ્વનિ સંભળાય છે. આવા ઘોર ધ્વનિ અંતર્ધ્વાસની સાથે શરૂ થાય છે, અને લગભગ ચાલુ રહ્યા કરે છે. સસણી કે ખાંસીના દર્દમાં, અને કેટલીકવાર ક્ષયના દર્દમાં આવા શુષ્ક ધ્વનિઓ સંભળાય છે. આર્દ્ર ઉપધ્વનિ ચાલુ રહેતા નથી, પણ તુટી જતા સંભળાય છે અને તે ઝીણા વાયુકોષોમાં, અથવા શ્વાસ નળીમાં ઉત્પન્ન થાય છે. નાના નાના પાણીના પરપોટા ફુટી જતા હોય, તેને મળતો તેના અવાજ હોય છે. તે અવાજને પણ નાના મોટા હોય છે; જ્યારે વાયુકોષમાં સોળે થયો હોય, અને વાયુ અંદર સહેલાઈથી પ્રવેશ કરી શકે તેમ ન હોય, ત્યારે વાયુનું તેના દ્વાર આગળ આગમન અને જોર થતાં તેની દીવાલો ધસારા સાથે વિસ્તૃત થવા લાગે છે, એટલે તેના ધર્ષણ ધ્વનિ નીપજે છે, અને વાયુને જવાનો માર્ગ થતો જાય છે. માર્ગ થયા પછી ધ્વનિ-વિરમે છે. એક આંગળીને જરા ભીની કરીને અંગુઠા સાથે ધસતાં ધસતાં કાન આગળ ધરવાથી એને મળતો અવાજ જાણી શકાય છે. ઘણા વાયુકોષોમાં જ્યારે આવી જાતનો અવરોધ થયો હોય, ત્યારે એક સામટા ઘણા ધ્વનિ થતા હોય એમ લાગે છે. જ્યારે આવા આર્દ્ર ઉપધ્વનિ વાયુકોષોમાં નીપજે છે, ત્યારે તે માત્ર અંતર્ધ્વાસના અંતે સંભળાય છે. ન્યુમોન્યાની શરૂઆત હોય, અથવા ખીજ કાંઈ કારણથી ફેફસામાં લોહીનો જમાવ એકાએક થઈ આવ્યો હોય, સખ્ત દાય લાગુ પડ્યો હોય, ફેફસાનું જોહદર થયું હોય, પ્રત્યાદિ પ્રસંગે તે ધ્વનિ બહુ લક્ષ્ય ખેંચે તેવા હોય છે. મધ્યમ જોરના આર્દ્ર ધ્વનિ નાની નાની શ્વાસનળીઓમાં પ્રવાહિ જમવાથી ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે અંતર્ધ્વાસના અંતે તેમજ અહિર્ધ્વાસની શરૂઆતમાં સંભળાય છે. મોટા પરપોટા જેવો

આર્દ્ર ઉપધ્વનિ શ્વાસનળીની મોટી શાખાઓમાં શ્લેષ્મ જેવો પ્રવાહિ જમવાથી ઉત્પન્ન થાય છે; તે શ્વાસોચ્છ્વાસના હરકોઈ ભાગમાં સંભળાય છે, અને તુટક થવાને બદલે ચાલુ પણ રહે છે. ફેફસાની અંદર કાતર પડ્યું હોય, અને તેમાં કાંઈ પ્રવાહિ ભરાયો હોય, ત્યારે આર્દ્ર ધ્વનિ કઠોર અને અનિયમિત સંભળાય છે. કેટલી વખત ફેફસાનો ભાગ કંઠજી થઈ ગયો હોય, અગર ફેફસામાં મોટું કાતર પડ્યું હોય, ત્યારે આવા આર્દ્ર ધ્વનિ પ્રતિધોષ પણ સંભળાય છે. જ્યારે પ્રતિધોષ ઘણા જોરથી ઉત્પન્ન થઈ શકે છે, ત્યારે તે ધાતુના વાસણના અવાજનું અનુકરણ કરે છે. ધાતુની થાળીમાં કે ખીજ વાસણમાં જોસખંધ વરસાદ પડતો હોય, ત્યારે જેવો ટણટણ અવાજ થવા લાગે તેના જેવો તે અવાજ હોય છે. તે સાથે શ્વાસોચ્છ્વાસનો અવાજ શીશીના મોઢા ઉપર ઘૂંકાતા પવનના અવાજનું અનુકરણ કરે છે. આવો ધાતુ પાત્રને અનુસરતો અવાજ પણ મોટું કાતર, અથવા છિદ્ર સૂચવે છે. શુષ્ક અથવા આર્દ્ર ઉપધ્વનિ જો ફેફસાના મથાળે ઉત્પન્ન થતા સંભળાય તો ક્ષય હોવાનો સંભવ રહે છે, પણ મોટા ઉપધ્વનિ જો તે ફેફસાના તળીઆના ભાગ તરફ એટલે પેટ તરફ હોય તો તે થોડા દિવસમાં દૂર થઈ જાય છે, અને નિર્ભય ગણાય છે.

જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થયો હોય, ત્યારે જ્યાં સુધી ફેફસાની અને પડની વચ્ચે નવા પ્રવાહિ પુષ્કળ ઉત્પન્ન ન થયા હોય ત્યાં સુધી પડ ફેફસાની સાથે ધસાયા કરે છે, અને તેને લીધે ધર્ષણ-ધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે, કેટલીક વખત એવી મુશ્કેલી જણાય છે કે અમુક ઉપધ્વનિ ફેફસામાં થાય છે, કે ફેફસાના પડમાં થાય છે, તે સ્પષ્ટ સમજી શકાતું નથી. કાળેલ ડાકટરોને અનુભવ અને સતત અભ્યાસ એજ ખરો ભોમિયો હોય છે, અને તે વિના એવી ખારીક આખતનો નિર્ણય થઈ શકતો નથી. ફેફસાના પડના ધર્ષણ-ધ્વનિ અમુક અમુક અંતરે ઘરાખર વખતસર ઉત્પન્ન થાય છે, અને માત્ર અંતર્ધ્વાસ વખતે સંભળાય છે. ઉધરસ ખાધા પછી તેમાં કાંઈ સુધારો થતો નથી; પણ ફેફસાના ને શ્વાસનળીના ઉપધ્વનિ ઉધરસ આવ્યા પછી જરા મંદ પડી જાય છે, અને પછી ધીમે ધીમે વધતા લાગે છે. પડના ધર્ષણ-ધ્વનિ ઘણી વખત છાતી ઉપર અમુકજ સ્થળે સંભળાય છે,

અને બીજા (બાકીના) ઉપધ્વનિ બીજા ભાગોમાંથી પણ સંભળી શકાય છે. પડનો ધર્મજીવનિ શ્રવણ-નળીમે છાતી સાથે જોરથી દાબવાથી વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને બીજા ઉપધ્વનિમાં કાંઈ ફેરફાર થઈ શકતો નથી. આ ધ્વનિઓની સાથે છાતીનો દુખાવો, શળ, ઉધરસ, તાવ, ઇલાદિ લક્ષણો અને દર્દીનો ઇતિહાસ વગેરે જાણવાથી પૂર્ણ નિર્ણય થઈ શકે છે, માટે માત્ર ધ્વનિ ઉપર આધાર નહિ રાખતાં બીજા હરીકતો જેટલી મજા તેટલી મેળવ્યા પછીજ નિર્ણય કરવો. કેટલીક વખત એક કરતાં વધારે પ્રકારના ઉપધ્વનિઓ એકી વખતેજ ઉત્પન્ન થતાં જોવામાં આવે છે. કોઈ વખત ફેફસાના પડનો જે ભાગ રક્તાશયની નજીક આવેલો હોય છે, તેમાં વરમ થવાથી ધર્મજીવનિ થાય છે, અને જાણે કે રક્તાશયમાં ધર્મજીવનિ થતો હોય એમ લાગે છે; પણ જ્યારે દર્દી ઉઠી શ્વાસ લે છે, ત્યારે ઘણા વખત સુધી ધર્મજીવનિ બંધ રહે છે, અને તે દમ્યાન રક્તાશયના કેટલાક થડકારો થઈ જાય છે, છતાં કાંઈ પણ ઉપધ્વનિ સંભળાતો નથી, એ હરીકતથી તેનો નિર્ણય થઈ શકે છે. શ્વાસ થોડો વખત બંધ કરવાથી પણ ફેફસાના પડનો ધર્મજીવનિ બંધ પડે છે, પણ રક્તાશયના પડમાંનો વ્યાધિ હોય, તો તેનો ઉપધ્વનિ બંધ પડતો નથી, પણ દરેક થડકારે સંભળાય છે.

કેટલીક વખત ફેફસાના પડમાં પડ અને પ્રવાહિ એકઠાં થયાં હોય છે, અને દર્દી એકદમ પોતાનું પડખું ફેરવે છે, અગર હાલે છે, ત્યારે શ્રવણનળી મારફતે તે પ્રવાહિ અડળાયાનો અવાજ ધડકા જેવો સંભળાય છે.

કોઈ વખત ફેફસામાં કાતર પડ્યું હોય છે તેને લીધે, દર્દીને ઉધરસ આવ્યા પછી શ્વાસ ભરતી વખતે છાતીમાં પવન યુક્તો હોય, તેવો ધ્વનિ સંભળાય છે. એક હિદ્રવાળા રખતરના દડાને દાબ્યા પછી પવન ભરાવા દબાવે, ત્યારે તેમાં જેવો અવાજ થાય, તેવો અવાજ ફેફસામાંથી શ્રવણનળી વડે સંભળાય છે. જો આવો ધ્વનિ સ્પષ્ટ સંભળાય, તો તે ફેફસામાં કાતર હોવાની ખાસ નિશાની ગણાય છે.

અલગમ યાને કદની પરીક્ષા.

(Examination of the Sputum).

ફેફસાના દર્દીમાં જે કદ દર્દી બડખા રૂપે બહાર કાઢે છે, તેની બે રીતે પરીક્ષા થાય છે.

માત્ર નરી આંખે અને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે. નરી આંખે જોવામાં પાંચ બાબતો તરફ લક્ષ આપવામાં આવે છે. ૧. બડખાનો જાતો. ૨. બડખાની સ્તિ-ગંધતા. ૩. બડખો એકજ પદાર્થનો બનેલો છે કે જુદા જુદા પદાર્થના પડોનો બનેલો છે. ૪. બડખા સાથે શીણ હોય છે કે નથી હોતું, અને ૫. બડખાનો રંગ તથા પારદર્શકતા. આ સિવાય તેની કાંઈ વાસ આવતી હોય, તો તે તરફ લક્ષ આપવામાં આવે છે. બડખામાં જે જુદા જુદા પદાર્થો જોવામાં આવે છે, તે ઉપરથી તેનાં જુદાં જુદાં નામો કહેવામાં આવે છે અને ઘણી વખત તેનાં અવાંતર રૂપો પણ જોવામાં આવે છે.

૧. **સ્લેબમય નિષ્ઠેવન:**—ખાંસીની પ્રથમ અવસ્થામાં ચોખ્ખો કદ જોવામાં આવે છે. તે સ્વચ્છ, ચળકતો, અને ચીકણો હોય છે. ખાસ કરીને તેનો જાતો મોટો હોતો નથી. ખાંસીના આગળ વધેલા દરજ્જામાં નિષ્ઠેવનમાં પડની શરૂઆત થાય છે, અને તે વખતે તેમાં ચિકાશ ને ઘટ્ટતા કમી હોય છે, પણ તેનો જાતો વધારે હોય છે, અને તેનો રંગ લીલાશપર પીળો દેખાય છે. આવા બડખાને અંગ્રેજીમાં “ મ્યુકસ સ્પુટમ ” કહે છે.

૨. **સ્લેબમયુ મિશ્રિત નિષ્ઠેવન:**—ફેફસાના ઘણાએક વ્યાધિઓમાં કદ અને પડ એકઠાં થઈને બડખારૂપે બહાર આવે છે. ક્ષયના વ્યાધિમાં જ્યારે ફેફસામાં કાતર (Cavity-ખાડો) પડેલો હોય છે, ત્યારે સ્લેબમ અને પડના મિશ્રિત લયકા સ્લેબમની અંદર લપેટાએલા બડખારૂપે બહાર આવે છે, અને તેઓ વજનદાર હોવાથી પાણી ઉપર તરતા નથી, પણ તળીએ જઈને બેસે છે. તળીએ બેસતાં તેઓ ચપટા બની જાય છે, અને ખુતાન જેવા દેખાય છે. જો આવા બડખાની સાથે રક્તજળ એટલે કે ‘સીરમ’ ભળેલું હોય, તો તેના ત્રણ ભાગ છે.

પડનો ભાગ તળીએ બેસે છે, સીરમનો ભાગ વચમાં રહે છે, અને શીણ વળતો સ્લેબમ સૌથી ઉપર તરે છે. કાઢવારે જ્યારે ફેફસામાં કે શ્વાસમાર્ગમાં ગડ થઈને ધ્રુટ્યું હોય છે, ત્યારે બડખામાં કેવલ પડ નીકળે છે. સ્લેબમયુ મિશ્રિત નિષ્ઠેવનને “ મ્યુકો-મ્યુસ્લન્ટ સ્પુટમ ” અને પડવાળા બડખાને “ મ્યુસ્લન્ટ સ્પુટમ ” કહે છે.

૩. **રક્તજળમય નિષ્ઠેવન:**—જ્યારે ફેફસામાં

સોફ થઇને તેનું જલદર થયું હોય, ત્યારે બડખામાં માત્ર પાતળો પાણી જેવો, પણ સહેજ લોહીની અસરવાળો રસ પડે છે, તેને રક્તજળમય નિષ્ઠેવન કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને “સીરસ સ્પુટમ” કહે છે.

૪. રક્તમય નિષ્ઠેવન:—કેટલીકવાર બડખા થોડા ઘણા રક્તમિશ્રિત હોય છે, અને કેટલીકવાર તે કેવળ રક્તમય હોય છે. એવા પ્રસંગે લોહી ફેફસામાંથી આવે છે, તેનો નિર્ણય કરવાની જરૂર રહે છે. કોઈવાર અન્નમાર્ગના મુખની પાસેની ભૂરી શિરાઓમાંથી લોહી પડે છે, પણ તે ભૂરું હોય છે. ફેફસામાંથી લોહી પડે છે, તે ઘણું કરીને લાલચોળ અને શીણ વાળું હોય છે. તે ફેફસાના કે રક્તાશયના કે મોટી રક્તવાહિની નળીઓના દર્દને લીધે પડે છે.

નિષ્ઠેવનની વાસ:—નિષ્ઠેવનની વાસ બહુ ધ્યાન આપવા યોગ્ય નથી: સ્વાભાવિક રીતે તેની વાસ સડતા પદાર્થના જેવી દુર્ગંધવાળી હોય છે, પણ ફેફસાનાં સડામાં, ને જુની ખાંસીમાં જ્યારે શ્વાસનળીઓ પહોળી થઈ ગઈ હોય છે, ને અંદર સડો ચાલ્યા કરે છે, ત્યારે વાસ ઘણીજ ખરાબ આવે છે. જેઓ પોતાનું મોંડું દરરોજ સાફ કરતા નથી, તેમના બડખા મોંઢામાંથી પસાર થતાં વધારે ખરાબ વાસ ગ્રહણ કરે છે. કેટલીક દવાઓ એવી હોય છે કે તેની વાસ બડખામાં પણ આવે છે, માટે તે હકીકત ધ્યાનમાં રાખવા યોગ્ય છે.

નિષ્ઠેવનનું વર્ણન:—ચોનીશ કલાકમાં કેટલા બડખા પડે છે, તેનું વર્ણન કરવાથી વ્યાધિનું બળ જાણી શકાય છે. વર્ણન કરવાથી વળી એ પણ નક્કી કરી શકાય છે કે દિવસના કયા ભાગમાં કફ વધારે અથવા ઓછો નીકળે છે. ઉપચાર ચાલતો હોય તે દર્મ્યાન અમુક હવા અને અમુક ખોરાક અનુકૂળ થાય છે કે પ્રતિકૂળ તેનો કાંઈક ખ્યાલ આવા માપથી થઈ શકે છે. જ્યારે બડખા મિશ્ર પદાર્થોના બનેલા હોય, ત્યારે પર જેવો નક્કર પદાર્થ કમી થાય છે કે વધે છે, તે માત્ર નરી આંખે જોવાથી સમજી શકાતું નથી, અને તેથી વર્ણન લેવાની પદ્ધતિ વધારે ઉપયોગી થાય છે.

નિષ્ઠેવનનો રંગ:—તંબાકુ સુંઘનારનો બલગમ સ્વાભાવિક રીતે લાલ હોય છે. ધુમાતા ગ્યાસલેટના દીવા બાળનાર અને કોલસામાં કામ કરનારના બડખા જોવીજ રીતે કાળા અને મેલા દેખાય છે. ન્યુમોન્યાના

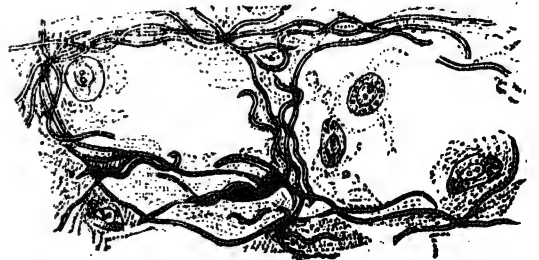
વ્યાધિમાં બડખાનો રંગ લોહાના કાટ જેવો હોય છે, અને તે એવો ચીકણો હોય છે કે ઉધા વાળેલા ઠામ-માંથી નીચે પડતો નથી. જ્યારે ચક્રતું ચડ ફેફસામાં ફૂટે છે, ત્યારે બડખાનો રંગ ચળકતો પીળો અથવા લીલો હોય છે. જ્યારે ફેફસાનું જલોદર થયું હોય, અને થોડું થોડું લોહી બડખામાં પડતું હોય, ત્યારે આલુના રસ જેવો આછો લાલ રંગ (તેમાં) જોવામાં આવે છે. વધારે લાલ રંગ ફેફસાના અશુદ્ધ કે ક્ષત-માંથી નીકળતા બડખામાં જોવામાં આવે છે. હીસ્ટીરીઆના દર્દમાં પણ કોઈવાર બડખા લાલ રંગના જોવામાં આવે છે.

સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે નિષ્ઠેવનની પરીક્ષા.

સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે પરીક્ષા કરી જોવાથી બડખામાં કયા કયા પદાર્થો આવે છે, તે યથાર્થ સમજી શકાય છે. એપીથેલ્યમ નામના ત્વચાના પડના કટકા, થુંકના તવો, લાલ લોહીના રજકણો, સ્થિતિસ્થાપક તંતુઓના રજકણો, ચરબીના રજકણો, અને કેલ્કુલ્ક ઝેરી જંતુઓ સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે ઓળખી શકાય છે. જુની ખાંસીમાં શ્વાસનળીના ઢાળીઆ casts—કાસ્ટસ બડખા સાથે નીકળે છે, તે આ ચંત્રવડે જોઈ શકાય છે, તેવીજ રીતે વાલ્કુકાષનાં પડો પણ જોઈ શકાય છે. દમના વ્યાધિના નિર્ણય કરવામાં મદદરૂપ થઈ પડે તેવા કેટલાક પદાર્થો ઢાળીઆઓ પણ તે ચંત્રવડે જોઈ શકાય છે. જે ઝેરી જંતુઓ જોવામાં આવે છે તેમાં મુખ્ય ક્ષયનાં દુષ્ટ વ્યાધિનાં જંતુ હોય છે. તે સિવાય રક્તસ્રાવ ઉત્પન્ન કરે તેવા ગુણવાળા ‘ડીસ્ટોમા પદ્મોનેલી’ તથા બીજા ગુણવાળા ‘એક્ટીનોમાઈસીસ’ અને ‘અરપર્બલસ ફ્યુમી ગેટસ’ હોય છે. સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે થતી પરીક્ષા વાસ્તવિક અભ્યાસ અને અનુભવ વિના નિરૂપયોગી અને ન સમજી શકાય તેવી હોવાથી વિશેષ લંબાણથી લખી નથી.

આ. ૧૪૨.

બલગમમાં સ્થિતિસ્થાપક તંતુ.



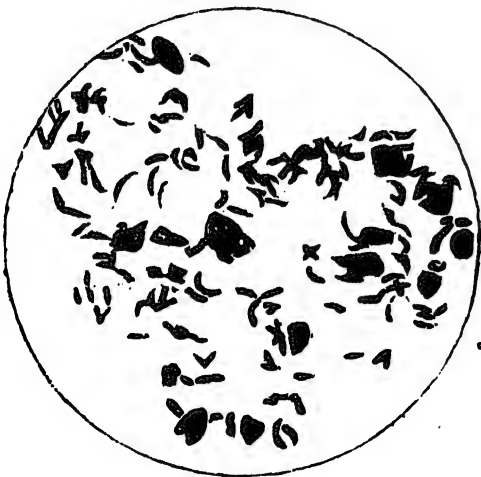
Elastic Tissue from sputum.

આ. ૧૪૩.
બલગમમાં દાળીયા.



Bronchial Casts.

આ. ૧૪૪.
બલગમમાં ક્ષયના જંતુઓ.



Tubercular Bacilli.

આ. ૧૪૫.
ડીસ્ટોમાં પલ્મોનેલી.

Ova of Distoma Pulmonale.

આ. ૧૪૬.
એક્ટીનો માઇસીસ.



Actinomyces.

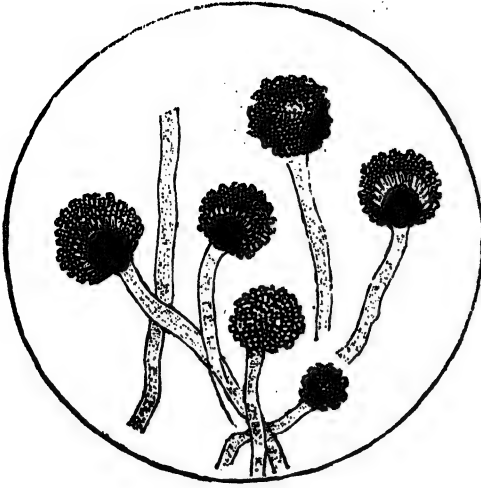
આ. ૧૪૭.
બલગમમાં કુશમેન્સ સ્પાઇરિલ્સ.



Cushman's Spirals.

આ. ૧૪૮.

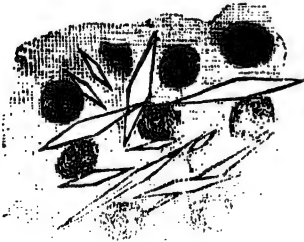
એસ્પરિલ્લસ ફ્યુમીગેટસ.



Aspirgillus Fumigatus.

આ. ૧૪૯.

શાર્કોના ક્રીસ્ટલ્સ બલગમમાં (પાસાના ઢાળીયાં).

Charcot Leyden Crystals.
(Hutchinson and Rainy).

નાકના વ્યાધિ.

નાકના વરમ સાથેના વ્યાધિ—(Inflammatory Affections of the nose—નોઝ ડીઝીઝીઝ)

નાકની પરીક્ષા.

નાકના વ્યાધિઓ જાણવા માટે નાકની પરીક્ષાને રાહીનાસ્કોપી (Rhinoscopy) કહે છે. તે બે તરફથી થાય છે—અગ્ર ભાગની પરીક્ષાને એન્ટી-રીઅર રાહીનાસ્કોપી અને પાછલા નાકની પરીક્ષાને પોસ્ટીરીઅર રાહીનાસ્કોપી કહે છે. અગ્ર

નાસીકાના રોગની પરીક્ષા માટે નેઝલ સ્પેક્યુલમ (Nasal Specculnm) વપરાય છે.

આ. ૧૫૦.

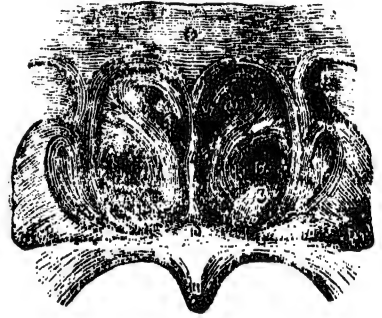
નેઝલ સ્પેક્યુલમ.



Nasal Speculum.

આ. ૧૫૧.

પાછલા નાકનો દેખાવ.



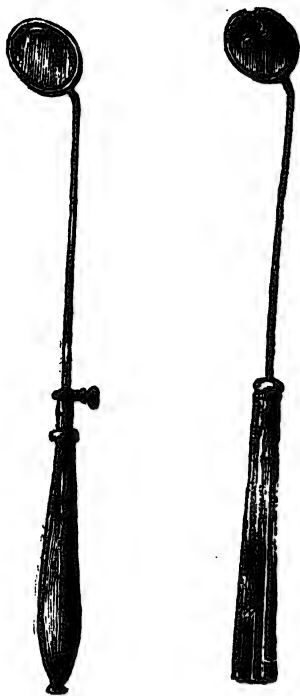
Posterior nares and surrounding parts.

1. Septum; 2, middle turbinated bone; 3, inferior turbinated bone; 4, superior turbinated bone; 5, superior meatus; 6, middle meatus; 7, inferior meatus; 8, main passage of nostrils; 9, vault of pharynx; 10, cushion of soft palate; 11, posterior surface of uvula; 12, ridge formed by levator palate; 13, salpingo-pharyngeal fold; 14, salpingo-palatine fold; 15, Eustachian cushion 16, fossa of Rosenmueller; 17, Eustachian orifice.

(Hutchinson and Rainy.)

નાસીકાના પાછલા રોગની તપાસ માટે વપરાતા
ગળાનાં દર્પણાં.

આ. ૧૫૨-૧૫૩.



લેરીનલમિરર્સ.

Laryngeal Mirrors.

(Phulman).

જેમ આંખ અને કાનની અંદર ને બહાર રોગ થાય છે, તેમજ નાકની અંદર ને બહાર પણ વ્યાધિ થાય છે.

રતવાનો રોગ નાકની ઉપર થાય છે, ત્યારે નાક ઉપરની ત્વચા સુજી આવે છે, અને બીજાં રતવાનાં ચિન્હ જણાય છે. આવો નાકનો રતવા અગર સોજો થાય છે, ત્યારે રાહીનાઇટીઝ-Rhinitis નો રોગ કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍલાડોના^૧:—ન્યારે તીક્ષ્ણવરમ થઇ આવ્યો હોય ને નાક લાલચોળ હોય, ત્યારે આ દવા પહેલેથી અથવા ઍકાનાઇટ આપ્યા પછી આપવી.

સલ્ફર^{૩૫}:—ન્યારે વરમ જરા ઓછો તીક્ષ્ણ (Sub acute) હોય ને રતાસ ઓછી હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઍરોનેટ્રમ કલોરેટમ^{૫૫}:—આ દવાને ઍરમ મ્યુરીઆટીકમ પણ કહે છે, ન્યારે નાકના બહારના ભાગ ઉપર દીર્ઘ વરમ હોય, અને તે ધીમે ધીમે વધતો હોય કે અસુક વખતે વધતો હોય કે બીજી રીતે વધારે હરકત કરતો જતો હોય, ત્યારે, તેમજ નાકના અસ્થિમાં વરમ હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

આ સિવાય ન્યારે નાકની અંદર ને બહાર બધે વરમ થયો હોય ત્યારે કેલીઆયોડેટમની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નાકને ખરાબર સાફ રાખવું, શરીરે ગરમ કપડાં વીંટી રાખવાં, પગે મોજાં પહેરી રાખવાં, ગરમ પાણીમાં પગ મોળવા ને પછી લુછી નાખીને તરત ગરમ કપડેથી વીંટી લેવા, નાકે મેન્થોલ લગાડવું તથા સુંઘવું, બચ્ચાને કેટલીકવાર નાક નહિ સાફ રાખવાથી આ રોગ થઇ આવે છે, તેવે વખતે

| | |
|----------------|-------------|
| એસીડ કાર્બોલીક | ૫ ગ્રેઇન્સ |
| એસીડ બોરીક | ૨૦ ગ્રેઇન્સ |
| ગ્લીસરીન | ૧૦ ટીપાં |
| ચોખ્ખું પાણી | ૨ આઉન્સ |

એ પ્રમાણે મિશ્રણ તૈયાર કરી તે વડે પિચકરી મારીને નાક સાફ કરવું.

સજેખમ-શરદી-શ્લેષ્મ.

Coryza-Nasal catarrh-cold-કોરાઇઝા

—નેઝલ કટાર્હ-કોલ્ડ.

ન્યારે વરમ બહારની ત્વચાને થવાને બદલે અંદરના શ્લેષ્મપડનો થાય, ત્યારે સજેખમ થયું કહેવાય છે. સજેખમ એ એવો રોગ છે કે તેનાથી કાઇકજ અભણું હશે,

સજેખમને લાયક કરનારાં કારણાં.

બચ્ચણ, ઘડપણ, નખળાઇ, વારસમાં ઉતરેલ નખળો બાંધો, શરીરે ઉધાડા રહેવું, અને અતિશય સ્ત્રીસંગ એ પાંચ મુખ્ય લાયક કરનારાં કારણ છે. ન્યારે ન્યારે કાઇ પણ કારણથી શરીરમાંથી શક્તિ ઓછી થાય, અને મીકાનો ક્ષાર કમી થાય ત્યારે ત્યારે સજેખમ થઇ આવવાનો સંભવ રહે છે. વળી કેટલાકને નાનપણથી સજેખમ થવાની આદત પડે છે વારં વાર ગળું ઉધાડું રાખવાની ટેવ પાડવી.

સળેખમ ઉત્પન્ન કરનારાં કારણો.

જે કાંઈ કારણથી શરીરની ગરમી ઓછી થાય તેથી ધણું કરીને સળેખમ થઈ આવે છે. ભીનાં લુગડાં પહેરી રાખવાથી જેમ જેમ તે સુકાતાં જાય છે, તેમ તેમ શરીરની ગરમી ઓછી થતી જાય છે. આ ઓછી થયેલી ગરમી ને કસરતથી પૂરી કરી દેવામાં આવે તો શરદી લાગતી નથી. પરંતુ જો બહુ થયો હોય, ત્યારે પરશેવાવાળાં લુગડાં પહેરી રાખવાથી પણ સળેખમ થાય છે, તેવીજ રીતે ભીની અગર ટાઢી જગ્યા ઉપર બેસી રહેવું એ પણ નુકશાનકર્તા છે. તેવીજ રીતે પવન વાતો હોય ત્યાં બેસવાથી અગર ઉભા રહેવાથી પણ શરદી લાગે છે. ભીનાં ગોદડાં કે તળાઈમાં સુવાથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે, અને આટલાજ માટે ભેજવાળું ઘર રહેવા હાયક નથી. વળી નાહાવું એ ફાયદાકારક છે એ ખરી વાત છે, પણ જ્યારે શરીર નખળું હોય છે, ત્યારે નાહ્યા પછી જેમ શરીર પાછું ગરમ થવું જોઈએ, તેમ થતું નથી, અને ઉત્તરી શરદી લાગે છે. શરદી ન લાગે તે માટે નાહ્યા પછી ઉતાવળથી ચાલવું, ફરવું, દોડવું ઇત્યાદિ કસરત કરવી; પાણીમાં બહુ વખત પડ્યા રહેવાથી પણ શરદી લાગે છે. એક ઓરડામાં ઘણાં માણસો એકઠાં થવાથી અથવા બીજા કારણથી ઓરડાની હવા ગરમ થઈ ગઈ હોય, ત્યારે ત્વચાનાં છિદ્રોમાંથી ઘણો પસીનો નીકળતો હોય છે, અને તે વખતે સહેજ ચંડા પવનથી પણ શરદી લાગે છે; રાત વખતે મેળાવડામાં જવાનું હોય છે, તેવે વખતે એકકના ગરમ ઓરડામાંથી લોકો જ્યારે બહારના ચંડા પવનમાં આવે છે, ત્યારે કેટલાક નખળા માણસોને શરદી લાગે છે. આ સિવાય હાથ પગ ને બીજા ભાગોને યોગ્ય તથા ગરમ લુગડાથી નહિ વીટી રાખવાથી પણ શરદી લાગે છે. ઉબગરાથી ઘણાને સળેખમ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—આગસ આવે છે, ડીલ લાગે છે, જરા ટાઢ વાય છે, માથું ભારે થાય છે, છીંકા આવે છે, આંખમાં પાણી આવે છે, ને નાકમાંથી પાતળું પાણી નીકળ્યા કરે છે.

તે સાથે થોડાંએક તાવ લાગે છે. જો સખત સળેખમ થાય તો ખાલી ઉધરસ આવે છે, ગળું દુખે છે, સાંધામાં દુખાવો લાગે છે, હાથ પગ દુખે છે, નખળાઈ વર્તાય છે, નાડી ઉતાવળી આવે છે,

તાવ ભરાઈ આવે છે, તૃષ્ણા લાગે છે, ને જીખ મંદ પડી જાય છે, આ સાથે ઘણીવાર અજીર્ણ ને ઝાડાની કબજિયત પણ હોય છે.

સળેખમમાંથી કેટલીક વાર બચકર રોગ જેવા કે ઉધરસ, ન્યુમોન્યા, દમ, રતવા, સંધીવા, ફેફસાના પડનો વરમ ઇત્યાદિ થઈ આવે છે, માટે આવા દર્દીની તન્દુરસ્તી જાળવવાની ધૃષ્ટિજ જરૂર છે, સળેખમનો રોગ વખતો વખત થવાથી ક્ષય પણ લાગુ પડે છે, અને જેના માથાપને તે રોગ અગર કંઠમાળનો રોગ થયો હોય છે તેઓને સહેજે સળેખમ થાય છે.

ઍન્ટી કેટાર્હ બનાવવાની રીત—ઍસીક કાર્બોલીક ૫ ભાગ, સ્ટ્રોંગ લાઇકર ઍમોની ૫ ભાગ, આલ્કોહૉલ મિશ્ર કરીને તેમાંથી ૫ થી ૧૦ ટીપાં રૂમાં નાંખી વખતો વખત સુંઘવાં.

સળેખમ શરૂ થાય કે તરતજ તમામ જાતના ઠંડા પ્રવાહી પદાર્થ લેવા બંધ કરવા, અને લેવા તે ગરમ પદાર્થો વાપરવા. આથી અડતાળીસ કલાકમાં આરામ થાય છે. નાકમાંથી પાણી વહેવા માંડ્યા પછી આ ઉપાય બહુ ફાયદાકારક નથી.

સુતી વખતે લીંબુનો રસ અને પી શકાય તેવું ગરમ પાણી એક પ્યાલો અને તેમાં ખાંડ નાંખી શરખત કરી પીવાથી બહુ સારો ફાયદો થાય છે.

ઍન્ટી કેટાર્હ (Anti-Catarrh) નામની દવા સુંઘવાથી સળેખમના જતુંનો નાશ થાય છે અને સ્લેખમ વધવા પામતું નથી.

વખતો વખત સળેખમ ન થાય તે માટે લેવાના ઇલાજ.

(૧) ખુદ્દી હવામાં હમેશાં સારી રીતે ફરવું.

હમેશાં ઘર બહાર જેમ અને તેમ વધારે ફરફર કરવાથી શરીરની ચામડી હવાના ફેરફાર સહન કરવાને શક્તિવાન થાય છે. જેઓ ઘણો વખત ઘરમાં બેસી રહે છે, તેમને જરૂરી સળેખમ થાય છે.

(૨) સવારમાં ઉઠીને તરત થોડું પાણીએ નહાવું.

આ નિયમ અગર જો કે શરૂઆતમાં કેટલાકને મુશ્કેલીવાળો લાગે છે, પણ જો યતનપૂર્વક સાવચેતીથી ને નિયમસર કરવામાં આવે તો ઘણો ફાયદાકારક છે. નખળા રક્તાશય વાળાએ એકદમ થોડું પાણીએ નહાવું નહિ. તન્દુરસ્ત માણસ, જ્યારે સારી

નિદ્રા લીધા પછી સવારમાં જાગૃત થાય છે, ત્યારે શરીર જરા ગરમ હોય છે, અને તે વખતે ટાઢે પાણીએ નહાવાથી શરીર ફરીથી ગરમ થઇ આવે છે, પણ રક્તાશય નખળું હોય તો શરીર ફરીથી ગરમ થવા પામતું નથી, અને શરદી લાગી જાય છે. નખળા માણસે પહેલાં શરીરના જેટલી ગરમીવાળું પાણી નહાવામાં વાપરવું, પછી ધીમે ધીમે તેમાં ટાઢું પાણી ઉમેરતા જવું અને નહાવામાં બહુ વખત ગાળવો નહિ. નાહ્યા પછી ગરમ કપડાં પહેરી અગર ઓઢી લેવાં.

૩. નાકથી શ્વાસ લેવાની ટેવ રાખવી.

આ ટેવ નાનાં બાળકોને પાડવાની વધારે જરૂર છે, ને જ્યારે તે ઉંઘતાં હોય, ત્યારે તપાસ કરીને તેમનું મોંદું બંધ કરી દેવું, એટલે તેઓ નાકથી શ્વાસ લેશે.

૪. જે કાઠ કારણથી સળેખમ થઇ આવતું હોય તે શોધી કાઢીને દૂર કરવું. અજીર્ણ, ઝાડાની કમજબત, ઉભગરો વગેરે થવા દેવું નહિ. સ્ત્રીમંડળી કે બીજા કાઠ કારણથી જેમ અને તેમ નખળાઇ થતી અટકાવવી.

ચિકિત્સા.

કુફર^૧ :—જ્યારે સળેખમ શરૂ થયા પહેલાં બહારની હવાને લીધે દર્દીને શરીરમાં ટાઢ લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા લેવામાં આવે તો ટાઢની અસર દૂર થશે, શરીરમાં ગરમી આવશે, અને સળેખમ થતું અટકશે. આ દવાનાં એક કે બે ટીપાં પંદર પંદર મીનીટે બે વખત પતાસાની સાથે લીધાં હોય, તો ગરમી આવી જશે. વારંવાર લેવાની જરૂર નથી.

ઝેકોનાઇટ^૧ :—જે શરદી લાગી ગઇ હોય, અને તેને લીધે શરીરની ગરમી વધવા લાગી હોય, તાવ ચઢે એમ હોય, અગર લોહીનું જોર શ્વાસ-માર્ગના કાંઈ ભાગ તરફ થવા લાગ્યું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઝેડીસીઆ^૧ :—જે અજીર્ણચિકારની સાથે સળેખમ ને તાવ થઈ આવ્યાં હોય, તો આ દવા આપવી. જ્યારે ઝેકોનાઇટથી ફાયદો ન લાગે ત્યારે આ દવા અજમાવવાથી ઘણીવાર ફાયદો જણાય છે. સળેખમની અસર ગળામાં લાગતી હોય, અગર શર-

દીથી ઉઘટી થતી હોય, ત્યારે પણ આથી ઠીક થાય છે.

ઝેડીસીઆ^૧ :—હાથપગના સ્નાયુમાં થાક ને કળતર જણાતું હોય, દર્દીના જીવ ઉદાસ હોય, હાથપગ ચંડા રહેતા હોય, માથું દુખતું હોય, નાકમાંથી પાતળું પાણી વહેતું હોય, ગળું ખરેરતું હોય, વાંસો, ડોક, ખમો વગેરે દુખતાં હોય, સ્વભાવ ચીડીઓ થઈ ગયો હોય, ઉંઘ આવતી ન હોય, ઉઘરસ આવતી હોય, સસણીની કે ફેફસાના વરમની શરૂઆત હોય, પણ ઝેકોનાઇટની જરૂર પડે એવાં સખત ચિન્હો ન હોય, ઈત્યાદિ સમયે આ દવા આપવાની જરૂર છે.

ઝુફ્રેસીઆ^૧ :—વારંવાર છીંકા આવતી હોય, ને નાકમાંથી પાણી વહ્યા કરતું હોય તે બંધ કરવા માટે આ દવા બંને કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ^૧ :—જ્યારે સળેખમનું જોર બરાબર થયું હોય ને જાડા ચીકણા શેડા નીકળતા હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ^૩ :—જ્યારે પાતળું ને ઘાહક પાણી નાકમાંથી બહુ નીકળતું હોય તથા દર્દીને બહુ સુસ્તી લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા બંને કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

કેલીબાઇ કોમીકમ^૩ :—સળેખમ થયું હોય તેની સાથે આંખો પણ દુખવા આવી હોય, દીર્ઘ અંધીવાની કે સ્કોફ્યુલાની કાંઈ અસર હોય, નાકમાંથી પર કે લોહિ મિશ્રિત શેડા નીકળતા હોય, નાકમાં મસા થયા હોય ને તે સાથે ઉઘરસ આવતી હોય, તાંતણા ચાલે તેવા બડખા નીકળતા હોય, ને તે કાઢવામાં બહુ મહેનત પડતી હોય, ત્યારે અથવા તેમાંનાં ઘણાં ખરાં લક્ષણો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે. પીળા શેડા નીકળતા હોય ત્યારે પણ આ દવા કામની છે.

કેલીઆયોડેટમ^૧ :—નાક રાતું થઈને સુજી આવ્યું હોય, ને પાતળો સ્લેખમ નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

નક્સેલમિકા^૧ :—જ્યારે નાકમાંથી કાંઈ પ્રવાહી નીકળતો ન હોય, નાકમાં કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય ને છાતી જકડાઈ ગઈ હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા^૧ :—જ્યારે સળેખમનો અંત આવ-

વાનો વખત થયો હોય; પરંતુ તે જલદી મટતું ન હોય, જડો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય ને ખાવામાં કાંઈ સ્વાદ આવતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થાય છે. જ્યારે જડો શેડા ધણુજ નીકળ્યા કરતા હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી બંધ થવા લાગે છે.

આર્સેનિકમ આયોડેટમ:—જે દર્દીઓ નાજુક ખાંધાના હોય, જેમને સ્કૉફ્યુવાના કે ક્ષય જેવા દર્દના વિપની અસર હોય, નાકમાંથી નીકળતો પ્રવાહી દાહક હોય ને નાક તથા ગળું બળ્યા કરતું હોય તેમને આ દવા આપવાથી શરદીની અસર (nasal catarrh) મટશે.

ઓર્થમ:—નાકમાંથી ગંધાતો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, નાકના અસ્થિમાં દુખાવો હોય ને સડે એમ લાગતું હોય, દર્દી હોસકોસ વિનાનો થઇ ગયો હોય, દર્દીએ પારાની દવાનો ઉપયોગ કીધો હોય કે તેને ઉપદંશ થઇ ગયો હોય ઇત્યાદિ સંયોગો આ દવાની જરૂર પડાવે છે.

ઝેકાઇટ્સ:—શરદીની અસર નાકમાંથી કાનના મૂળ સુધી પહોંચી હોય, ને ત્વચારોગ વખતો વખત થઇ આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

હાઇડ્રોટીસ^{૨૪}:—ચીકણો ને તાંતો ચાલે તેવો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, ને શ્લેષ્મનો મોટો ભાગ ગળા તરફ જતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી પડે છે.

સેન્ગ્વીનેરીઆ:—નાકમાંથી શ્લેષ્મ બરાબર નીકળતો હોય, અગર ન નીકળતો હોય, પરંતુ નાકમાં કોઈ ચટકા ભરતું હોય, કે બ્રશ ફેરવતું હોય એમ લાગતું હોય, અને અંદરનો ભાગ સ્લોબની સાથે જરા સુજી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—સુતી વખતે દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં બોળાવવા, પછી તેને લુંછી નાખીને તુરત મોઝાં પહેરાવી દેવાં, તથા સારી રીતે ઓઢાડીને દર્દીને સુવારી દેવો. દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં હોય તે વખતે તેને ટાકું પાણી પાવું, એથી તેને સારી રીતે પરશેવો આવશે. સળેખમ શરૂ થઇ ગયા પછી દર્દીએ બનતાં સુધી બહાર ફરવું નહિ, જરૂર પડે તો સારી રીતે ગરમ કપડાં પહેર્યા પછી બહાર નીકળવું, ખોરાક હલકો લેવો; અને માંસનો ખોરાક લેવો નહિ. રાત્રે સુતી વખતે ગરમાગરમ લીથુનું શરબત પીવાય તેટલું પીવું.

રાત્રે સુતી વખતે દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં થોડીવાર બોળાવી રાખવા, તે પાણીમાં જરૂર પડે તો રાઇનો લોટ નાખવો, તે વખતે આખે શરીરે ગરમ કપડાં રાખવાં અને થંડું પાણી પીવું એટલે પરશેવો આવશે, અને સળેખમનું જોર નરમ પડશે. એ ન બની શકે, તો ગરમ પાણીની વરાળ નાક અને મોંઢા ઉપર લેવી, મોઝાં પહેરી રાખવાં, શરદીમાં બહાર નીકળવું નહિ, અને તેટલો વખત આરામ લેવો, ખોરાકમાં ગરમ દુધ, એકલું અગર ચોખાની સાથે લેવું. એકાદ દિવસ થયા પછી ખોરાકમાં પાણીવાળા પદાર્થો જેમ અને તેમ થોડા લેવા, એથી સળેખમનો પ્રવાહ મંદ પડી જશે.

પીનસ.

(Ozena—ઓઝીના).

નાકના અંદરના ભાગમાં સડો થાય છે, અને તેથી ગંધાતું, પર નીકળે છે, ત્યારે પીનસ થયું કહેવાય છે.

કારણ:—સળેખમ થયું હોય તે માટે બેદરકાર રહેવાથી, ઉપદંશથી, નાકને કાંઈ ઇજા થવાથી અગર તેની અંદર કાંઈ ભરાઇ ગયું હોય તેથી, અને ક્વચિત્ કાંઈ અજાણ્યા કારણથી પીનસ થાય છે.

ચિન્હ—લક્ષણ:—સળેખમમાંથી નાક બંધ થઇ ગયું હોય એમ લાગે છે, શ્વાસ બરાબર ચાલતો નથી, અંદરથી થોડુંએક પર નીકળવા માંડે છે, કાંઈવાર લોહી પણ નીકળે છે; પર કે લોહીની સાથે અંદરથી વખતે છોડાં નીકળે છે, અને બહુ ગંધાય છે. દર્દીના નાકમાંથી ગંધ કાંઈવાર એટલી બધી નીકળે છે, કે તેની પાસે કાંઈ બેસી પણ શકતું નથી. સડો નાકના શ્લેષ્મપડમાંથી કાંઈવાર અસ્થિમાં પણ ફેલાય છે તેથી વખતે નાકના આગળનો ભાગ ખવાઇ જાય છે, અગર તાળવામાંથી મોંઢામાં સોંસરું છિદ્ર પડે છે. નાક બહુ સડે છે, ત્યારે અંદર જીવડા (મેગટ્સ—Maggots) પડે છે, ને કાંઈવાર રક્ત-સાવ પણ થાય છે.

આ સાથે દર્દીનું કપાળ દુખે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, શરીર લેવાતું જાય છે. કાંઈકાંઈ વાર તાવ આવી જાય છે, ને ઉંઘ આવતી નથી તથા તેને તેના દેહ ઉપર કંટાળો આવી જાય છે.

ચિકિત્સા. •

ઝેરમ મેડાલીકમ :—આ દવા પીનસ મટાડવા માટે વખણાય છે. જ્યારે દર્દીને સ્કૉફ્યુલાની કે ઉપદંશની અસર હોય, ત્યારે તે દવા ખાસ ઉપયોગી છે. આ દવા પહેલાં એક ઊંઘન સવારસાંજ આપવી ને પછી ઠીક થતું જય તેમ રોજ એકવાર, બે દિવસે એકવાર, ત્રણ દિવસે એકવાર—એમ અંતર વધારતાં જવો. હાડકાનો કાંઈ ભાગ સડયો હોય, તોપણ આ દવાથી આરામ થાય છે.

નાઇટ્રીક એસીડ :—જ્યારે દર્દીને ઉપદંશ જવો કાંઈ રોગ થયો હોય ને પછી પારદંતી દવા ધણી આપવામાં આવી હોય જેને લીધે નાકના પીનસનાં ચિન્હો વરતાતાં હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કેલીબાઈ ક્રોમીકમ :—જડા શેડા વ્યુદ્ધિવસથી નીકળતા હોય ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ દરરોજ આપવાથી શેડા બંધ થાય છે.

આયોડીન :—દર્દી નખળી અથવા સ્કૉફ્યુલાવાળી તખીઅતનો માણસ હોય, ને ખીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

ક્રોમીઅમ સલ્ફ્યુરેટમ :—આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ દરરોજ આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ શાયદો થાય છે.

મ્યુરિએટ ઝેાફ હાઇડ્રોસ્ટીઅસ :—આ દવાના એક ગ્રેઈનને એક આઉંસ પાણીમાં પલાળવો, અને તે પાણી નાકમાં પિચકારી વડે નાંખવું, એથી પીનસ સુધરવા લાગશે. નાક બહુ ગંધાતું હોય તો ક્રોન્ડીસ ફ્લુડ નામના દુર્ગંધનાશક પ્રવાહીનું પુષ્કળ પાણીમાં મિશ્રણ કરીને તેની નાકમાં પિચકારી મારીને નાકને સાફ કરવું.

હ્યુએટીકમ યાને સીફીલીનમ :—જેમ કેટલાક રોગો મટાડવાને તેજ રોગોમાંથી રસી બનાવાય છે, તેવી રીતે હોમીઓપથીમાં રોગના વિષને સૂક્ષ્મ માત્રાઓમાં દવા તરીકે વપરાય છે, તેનો આ દાખલો છે. ઉપદંશનું વિષ સીફીલીનમ ૨૦૦ અંશવાળું ઉપદંશની અસર દૂર કરવા માટે અડવાડીએ એકવાર અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—નાકને જેમ બંને તેમ સાફ રાખવું, ક્રોન્ડીસનું દુર્ગંધનાશક પ્રવાહી ૩૦ ટીપાં

લખને આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે વડે નાક ધોવું, અથવા સોજો બહુ હોય, તો ટીકચર આયોડીનનાં આઠ ટીપાં આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેની નાકમાં પિચકારી મારીને નાક ધોવું. તેવીજ રીતે પોણાશર પાણીમાં એક ગ્રામ જેટલું સાધારણ મીઠું નાંખીને નાક સાફ કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જીવડા ના નિકળે તો નસ્તર મૂકવું.

હે ફીવર.

(Hay Fever.)

સુકા ઘાસનું, ઉનાળામાંદમ સાથે થતું સળેખમ.

આ વ્યાધિ પુસ્તકના ૭ મા ભાગમાં ૩૬૩ મા પૃષ્ઠે જોવો.

ચિકિત્સા.

એલીઅમ સીપા :—સળેખમને લીધે નાકમાંથી પાણી ધણું નીકળતું હોય, ઘરમાં ખેડાં દર્દ વધુ લાગતું હોય, અને ઘર બહાર જવાથી દર્દ ઓછું થતું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ઝેરમ ટ્રાઈ ફીલમ :—નાકમાંથી દાહક શ્લેષ્મ નીકળતો હોય ને નાક બંધાઈ ગયું લાગતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય :—ગરમ પાણીનો નાસ લેવ-રાવવો, ને તેમાં યોગ્ય લાગે તે દવા નાખવી. દર્દી જે સ્થાનમાં રહેતો હોય અગર ફરતો હોય, ત્યાંથી તેને દૂર કરવો. દરિયાકાંઠે અગર જ્યાં વનસ્પતિ અગર ઘાસ ઉગતું ન હોય તેવા ઉજડ મેદાનમાં કે પ્રદેશમાં તેને રાખવાની ગોડવણ કરવી; સૂર્યનો પ્રકાશ તેને જેમ બને તેમ ઓછો લાગે માટે સળેખમ થઈ આવ્યું હોય ત્યારે અંધારા ઓરડામાં રાખવો અને હાથે પગે મોળાં પહેરાવી રાખવાં.

નસકોરી ફુટવી, નાકમાંથી લોહી પડવું.

(Epistaxis) એપીસ્ટેક્સીસ, Nose-bleed-નોઝબ્લીડ.)

નસકોરી ઘટવાનો રોગ અગર જો કે નાનો લાગે છે, તો પણ ક્યારે અને કેવી રીતે નાકમાંથી નીકળતું લોહી બંધ કરવું એ સવાલ ધણો ભારે થઈ પડે છે.

ન્યારે નસકોરી મોડી કુટે છે, ત્યારે લોહી ધણી વખત પોતાની મેળે બંધ પડી જાય છે, અને માથા ઉપર ચંકુ પાણી રેડવાના ઉપાય કરતાં વધારે ઉપાયની જરૂર પડતી નથી; પણ કોઈ કોઈ વાર નસકોરી પુટવાની ટેવ પડી જાય છે, અગર વખતે લોહી ધણુંજ પડ્યા કરે છે, ત્યારે ચાંપતા ઇલાજ લેવાની જરૂર પડે છે.

કારણ:—માથા ઉપર કે નાક ઉપર વાગવાથી તથા મનનો અતિશય શ્રમ, ક્રોધ જેવા આવેશ, કે ઉધરસને લીધે મગજ ઉપર લોહી ચડવાથી નાક-માંથી લોહી પડે છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે, અગર સરીર-માંથી લોહી કાઢ રસ્તે જતું હોય તેને અટકાવવાથી પણ નસકોરી પુટે છે. રતુસાવ બંધ થયો હોય, અગર અનિયમિત આવતો હોય, ત્યારે કેટલીક સ્ત્રીઓને નસકોરી કુટે છે.

પુષ્ટ માણસને લોહીની વૃદ્ધિ થવાથી, અશક્ત ને રૂધિર બગડવાથી અને વ્યાધિગ્રસ્તને નાકની આસપાસની નળીઓ કમતાકતવંત થવાથી નસકોરી કુટે છે. જેને ઉપદંશ થયો હોય, અગર વખતોવખત સળે-ખમ થતું હોય તેને આ રોગ જલ્દી થાય છે.

લક્ષણ:—ફેર આવે છે, કપાળ ભારે લાગે છે, અને પછી નાકમાંથી લોહી નીકળવા માંડે છે, ને તે ઘણુંકરીને એકજ નસકોરીમાંથી નીકળે છે. લોહી નસકોરા વાટે બહાર પડવાને બદલે કાઠવાર અંદર ગળા તરફ ઉતરે છે, અને પેટમાં જવા લાગે છે.

ચિકિત્સા.

એમોનીયમ કાર્બોનિયમ^{૩૪}—જેનામાં નસકોરી રોજ સવારમાં ઉઠતાં મોં ઘોતાં અગર સ્નાન કરતાં કુટતી હોય તેને માટે સારી દવા છે. નક્સ-વૉમિકા^{૩૫}—દારૂડીઆની નસકોરી પુટતી હોય તો. પલ્સેટીલા^{૩૬} આર્તવના વિકારથી કુટે તો જીવાનીઆની નસકોરીમાં ધ્રુવીકાકયુએના^{૩૭} અને કોકસ^{૩૮} બહુ ઉપયોગી છે. તેમાં પણ જેનામાં લોહી કાઢ ઉપાએ બંધ નહી થવાની પ્રકૃતિ (Hæmorrhagic diathesis) હોય તેને માટે કોકસ^{૩૮} ખાસ દવાથી બંધ થાય છે અને તેવી પ્રકૃતિના રોગીને દરરોજ બે માત્રામાં નેટ્રમ નાઇટ્રીકમ^{૩૯} આપવાથી અને ત્યાર પછી દીર્ઘ કાળ સુધી આ દવા પાવાથી બહુજ સારો ફાયદો થાય છે. જ્યાં નેટ્રમ નાઇટ્રીકમથી ફાયદો નથી થતો એમ લાગે ત્યાં એમવાસીલીકેટાઇ

અથવા નેટ્રમસીલીકમ^{૪૦} આપવાથી ફાયદો થાય છે. રક્તાશયના રોગોથી અગર ફેફસાંના દર્દોથી નસકોરી કુટતી હોય તો ડીજીટલીસ^{૪૧} આપવું. ડો. ફ્રેન્કીગટન ટ્રીલીઅમ પેન્ડ્યુલમ^{૪૨}ની લલામણ કરે છે.

ડૉ. હેર્નીક ફેરમ એસેટીકમ^{૪૩}ની લલામણ કરે છે. સાધારણ રીતે જે લોહી લાલ હોય, તાવ અને ચિન્તા ન હોય તો મોલીશલીઅમ^{૪૪} અડધા અડધા કલાકે આપવું. વાગવાથી અગર ઉછરતાં આ-ળકામાં નસકોરી કુટતી હોય તો આર્નિકા^{૪૫} પા પા કલાકે આપવાથી નસકોરી બંધ થાય છે.

ચહેરો લાલ થઇ અને મસ્તકમાં ધમકારો થઇ નસકોરી કુટતી હોય તો એલાડોના^{૪૬} પા પા કલાકે આપવું. સવારમાં ઉઠતાં લાલ લોહી નીકળતું હોય તો પ્રાયોનિયા^{૪૭} પા પા કલાકે આપવું અને પછી ન કુટે તેને માટે અટકાવવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. લોહી બંધ નહી થવાની પ્રકૃતિના શખ્સોમાં ફ્રાન્કરસ^{૪૮} પા કલાકથી ચાર ચાર કલાકે આપવું. અગર હેમાર્મલીસ^{૪૯} પાથી ચાર ચાર કલાકે આપવું.

મસ્તકમાં લોહી ચઢી જવાથી અને લાલ લાલ ચહેરો થવાથી નસકોરી કુટે તો ગ્રેફાઇટ^{૫૦} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

મસાવાળામાં દસ્તની કબજીઅત હોય અને નસકોરી કુટતી હોય તો સફર^{૫૧} છ છ કલાકે આપવું. કાંઈ કારણ સમગળ્યા વગર વારે ધરીએ પુટતી હોય તો ફેરમફાસ^{૫૨}નાં ચાર ચાર ગ્રેઇન્સનાં પડીકાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

વૃદ્ધ દર્દીઓમાં વારે ધરીએ પુટતી હોય તો કાર્બોનિયમ^{૫૩} આઠ આઠ કલાકે આપવું.

પિત્ત સાથે કાપિ અગાડી નસકોરી પુટે તો ચેલીડોનિયમ^{૫૪} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

જમ્યા પછી નાક પર લોહી ચઢી આવી લાલ નાક થાય તો એપીસ^{૫૫} ચાર ચાર કલાકે અને જીવાન લલનાઓને તેમ થાય તો ઓરાક્સ^{૫૬} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકની ડાંડીનો વરમ થાય તો એલાડોના^{૫૭} બે બે કલાકે, નરમ વરમ થાય તો સફર^{૫૮} ચાર ચાર કલાકે, જીર્ણ વરમ હોય તો ઓરમ મ્યુરીઆડીકમ^{૫૯} ચાર ચાર કલાકે, ફ્લ્યુઓરીક એસિડ^{૬૦} ચાર ચાર કલાકે

પાવું. નાક પર ફેલ્લી થઈ હોય તો પેટ્રોલીઅમ^૩ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકના મૂળમાં દબાવું થતું હોય તો કૃલીબાઇ-કોમ^૩ અગર દબાવું થઈ શકે થતું હોય તો કૃપ્સી-કમ^૩ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકની ડાંડી પર ફેલ્લી થઈ હોય તો ઍમો-નીઅમ કાર્બ^૩ કલાકે કલાકે, ફેલ્લો હોય તો કૃલી ઍમીડમ^૩, દુખીને ગડ, તાપોડીયાં થયાં હોય તો બોરાકસ^૩ ચાર ચાર કલાકે, લાલાશ થઇને સાંજના ગરમી થતી હોય તો કૃપ્સીકમ^૩, લાલાશ થઈ ચળ આવતી હોય તો સીલીશીયાફ, બળતરા થતી હોય તો ઍકઝાલીક ઍસીડ^૩ અને વલુર સાથે તથાતું હોય તો કાર્બો વેજેટબીલીસફ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

બહાર લગાડવામાં વેસેલીન કે ગ્લીસરીન કે બદામનું તેલ વાપરવું.

અનુસંગી ઇલાજ—ભારે શરીરવાળાની નસ-કારી કુટે તો ચાલતાં સુધી બંધ કરવી નહી; કારણ કે ભારે શરીરવાળામાં લોહી વધી પડવાથી જે મસ્ત-
i નુકશાન થાય તે થતું અટકે છે. તે માટે નસકોરી કુટવી તે કુદરતી ઇલાજ છે. જે કોઇમાં નબળાઇથી નસકોરી કુટતી હોય અને વારે ઘડીએ કુટતી હોય તો તેનો જલદી ઉપાય કરવો અને લોહી જતું બંધ કરવું. વળી હીમોફીલિયા (Hæmophilic) નામના રક્તના રોગીમાં કે જેમાં જરા વાગવાથી કે ટાંકણી અગર સ્નાય વાગવાથી લોહી નિકળતું બંધ થતું નથી, તો તેને માટે તરત ચાંપતા ઉપાય લેવા.

લોહી પુબ્બળ જતું હોય તો તેવા શખ્સની ગર-દનનાં કપડાં નરમ કરવાં અને તેને બેસાડવો તથા તેનું મસ્તક એક બાજુએ રાખવું. તન તથા મનને શાન્તી આપવી. પછી તેને વીનીગર (સરકો) અને શીત પાણી અગર બરફનું પાણી મેળવી સુંઘવા કહેવું અને તે ઠંડા પાણીમાં કપડાં બોળી ગરદન તથા કપાળ પર મૂકવાં.

કપાળ ઉપર પાણી ચંડું છાંટવું અગર બરફ લગાડવો. રક્તસ્રાવ બંધ કરવા માટે બરફનો એક નાનો ને જરા લાંબો કડકો નસકોરામાં ખોસવો, ને દર્દીના બન્ને હાથ માથા ઉપર ઉંચા કરાવી રાખવા, અગર બન્ને તરફ નાકની પડખેનો ભાગ અંગુઠાથી સારી રીતે મૂકી ગાલ સાથે દાબી રાખ-

વાથી નસકોરી કુટી હોય તો બંધ પડે છે. ફરી ફરીને ન થાય તેને માટે મીઠું અને પાણી મેળવી તે પાણી નાકમાં નેરથી સુંઘવું. લોહી થોડું નીકળતું હોય, તો દર્દીને ટેનીક ઍસીડ સુંઘાડવું. એમ છતાં લોહી બંધ ન થાય, તો ટીંકચર ઍફ હેમમેલીસ અગર મ્યુરીએટ ઍફ આયર્નમાં લીંટનો (ધા કપડું) કે સારા કપડાનો કકડો બોળીને નાકમાં લીંસીને ખોસી દેવો. આમ કરવા પહેલાં નાકમાં લોહીના જે ગટ્ટા જામેલા હોય તે કાઢી નાંખવા, દર્દીને બનતાં સુધી જે ઓરડામાં હવા ચંડી રહેતી હોય ત્યાં સુવા-ડી રાખવો. લોહીના ગટ્ટા જામ્યા હોય અને લોહી બંધ હોય તો તે ગટ્ટા રહેવા દેવા. કાઢવાથી પાછું લોહી જવા માંડે છે.

જેને વખતોવખત નસકોરી કુટતી હોય, તેમણે નિયમિત જાંઘળી પસાર કરવી, માંસાહાર કમી કરવો. નારંગી જેવાં તાજાં ફળ ખાવાં, ગરમ પદાર્થ બનતાં સુધી ઍછો ખાવો, ચંડે પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી, કપાળ ઉપર હમેશાં સારી રીતે ચંકું પાણી છાંટવું, અને માફકસર અંગ કસરત કરવી; મગજની મહેલત બહુ કરવી નહિ, તેમ તડકામાં બહુ ફરવું નહિ; વાંકા વળીને બહુ લખ લખ કે જો જો કરવું નહિ, પણ ટટાર બેસવાની ટેવ પાડવી, પૌષ્ટિક ખો-રાક લેવો. હવાફેર કરવી, અને કોઈ રીતે આ રોગ મટે નહિ તો પોતાના ધંધામાં તથા રીતભાતમાં ફેર-ફાર કરવો. પીઠપર ચંડાં કપડાં મૂકવાં, તેથી બંધ ન થાય તો વૃષણ પર ચંડક કરવી, જેથી તેટલી વાર બંધ થશે.

કોઇ પણ ઉપાયે નસકોરી બંધ ન થાય તો રૂના ડાટા અને ધા કપડાના કટકાથી ડાટા (Plugging) મારવા. આમ કરવા છતાં બંધ ન થાય તો ઘણી વખત જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

નસકોરામાં ડાટા અગાડીના નસકોરામાંથી પણ ધસાય છે, તેમ પાછલા નસકોરામાં પણ ધસાય છે. અગાડીના નસકોરામાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય તો દોરાથી ૩ અગર ધા કપડાના નાના ગાંઠા બાંધવા અને દોરો લટકતો રાખવો ને તે ફેરીક પરકલોરાઇડ-નાં ૧૦ ટીપાં લેઈ ૫૦ ટીપાં પાણી સાથે મેળવી તેમાં બોળી તે ગાંઠા નાકમાં ખેંચી લેવા કે જેથી તે ૨૪ કલાકમાં ગાંઠા પકડી ઘૂટી શકાય છે.

પાછલા નસકોરામાંથી લોહી જતું માલમ પડે તો Bellocq's tube-બેલોક્સ ટ્યુબથી ઉપચા

પ્રવાહીમાં ક્રોથળી ભીંજવી ડાટા મારવા. આ ડાટા મારવામાં ચતુરાઇ અને હુશીયારી જોઇએ છે માટે ક્રોથ સારા સરજનની પાસે જવું.

નાકના મસા.

(Polypus Narium—પોલીપસ નેરીઅમ).

નાકના શ્લેષ્માવરણમાંથી કેટલીકવાર મસા થાય છે. જ્યારે મસા થવા લાગે છે, ત્યારે નાકમાં કાંઈક હોય એમ લાગ્યા કરે છે, અને પછી નસકોરાનું હિંદ્ર તેનાથી ધીમે ધીમે ફધાવા લાગે છે, છેવટે દર્દીને શ્વાસોચ્છાસ મોઢેથી લેવો પડે છે, અને તે વાતચિત કરે છે, ત્યારે ગુંગણું બોલે છે; જો દર્દી નાકમાંથી જોર કરીને પવન કાઢે, તો મસો નાક બહાર નીકળતો ક્રોથવાર જોવામાં આવે છે.

રાત્રે ઉઠવામાં શ્વાસોચ્છાસ નાકથી લેવા અડચણ પડે છે તેથી મોઢ ખુલ્લું રાખવું પડે છે અને મોઢેથી શ્વાસ લેવો પડે છે તેથી ગળું સુકું પડી જાય છે.

ચિકિ

ટ્યુકિઅમ:^{૧૫}—આ દવા છ છ કલાકે આપવી, ટ્યુકિઅમને થોડા દિવસ સુંધવું અગર ટ્યુકિઅમનો ઉત્તર અર્ક નાકમાં લગાડવો.

ફોરમીકા:^{૩૫}—પાંચ પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

કેટરીઆ કાર્બોનિક:^{૩૦}—જો દર્દીનાં અસ્થિ નખળાં હોય, તે સ્કોફ્યુલા જેવા દર્દને લાયક હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા છ છ કલાકે અપાય છે.

થ્યુજાફ:^{૩૦}—આ દવાનું મધર ટીંકચર ફ(ઉચ્ચ અર્ક) નાકમાં લગાડવાથી મસા મટવા લાગે છે. તેમજ થ્યુજાફ^{૩૦} છ છ કલાકે પાવું.

ફોસ્ફરસ:^{૩૦}—નાકમાં મસા થવા હોય તેમાંથી લોહી નીકળી આવતું હોય અથવા લીલો કે પીળાશ પડતો શ્લેષ્મ નાકમાંથી નીકળતો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

નાઇટ્રીક એસીડ^૬ છ છ કલાકે અપાય છે.

સોર્બીન^{૩૦} નાક ને ગળામાંથી જીર્ણ શ્લેષ્મ પડતો હોય, હંડી વાતી હોય અને અશક્તી થતી હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

એ સિવાય ફેલીઆઇકોઝીઅમના બે ગ્રેઇન્સ એક આઉન્સ પાણીમાં પીગાળીને નાકમાં સવાર સાંજ લગાડવાથી પણ ઠીક થાય છે, તેમજ તે ૩૫ના અંશમાં છ છ કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દાનીન મસાના મૂળ સુધી સુંધવાથી કેટલીકવાર આરામ થાય છે, પણ તે ટેવ લગલગ બે માસ સુધી ચલાવવી પડે છે. નાઇટ્રીક એસીડ કેટલીક વખત લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. વખતે શસ્ત્રોપચારથી તેને કાપી કાઢવાની જરૂર પડે છે.

છીંકા આવવી.

(Sneezing—સ્નીઝીંગ).

છીંકા સળેખમને લીધે ઘણી વખત આવે છે, અને ક્રોથવાર નાકને કાંઈ વાગવાથી, કે અંદર કાંઈ જવાથી છીંકા આવે છે. નાકની અંદરના શ્લેષ્માવરણને આંખ તથા ગળાના શ્લેષ્માવરણ સાથે ઘણો સંબંધ છે, તેથી જ્યારે આંખ કે ગળામાં કાંઈ રોગ થાય છે, ત્યારે પણ વખતે છીંકા આવે છે, અને સળેખમ પણ થઇ આવે છે. છીંકા ક્રોથને બહુ આવે છે, અને ક્રોથને થોડી આવે છે, ને ઘણીવાર તેના ઇલાજ કરવાની જરૂર હોતી નથી. છીંકા બહુ આવવાથી, માથાનો દુખાવો વધે છે, અને ક્રોથવાર નાકમાંથી લોહી પડે છે.

એક કેસ એવો બન્યો હતો કે એક માણસને કેટલાકે કલાકો સુધી છીંકા આવી હતી.

જ્યારે બહુજ છીંકા આવે છે ત્યારે તે સ્ટરનું-ટેશીઓ કન્વલ્સીસ કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

આ દર્દમાં સેનિગા, અંસાશેટીડા, સાઇકલે-મન અને ઇપીકાકયુઆના એ ચાર મુખ્ય વપરાય છે. સળેખમના વિષયમાં જોવાથી વધારે માહિતી મળી શકશે. એન્ટીકટાર્લ નામનું તેલ સુંધવાથી પણ તે મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જો કારણથી છીંકા આવતી હોય, તે કારણ શોધીને તેનો ઉપાય કરવો. સ્વચ્છ હવામાંજ રહેવું, ને મજબૂતત્વનો કાંઈ વિકાર જણાય, કે હિરટીરીઆનું ચિન્હ હોય, તો તેનો ઇલાજ ચોજવો. તાળવાના કંઠણ ભાગ પર અંગૂઠાના દબાણથી પણ મટે છે.

Diseases of the Larynx ડીઝીઝીઝ ઓફ
ધ લેરીન્ક્સ.

કંઠનળીનો દાહ.

(Laryngitis-લેરીન્ગાઇટીઝ.)

શ્વાસનળીનો ગળામાં રહેલો સૌથી પહેલો લાગ
જેના પડે સ્વર ઉત્પન્ન થાય છે, તે કંઠનળી
(Larynx) કહેવાય છે ને તેમાં ઘણી વખત વ-
રમ થઇ આવે છે. આખી શ્વાસનળીનું સ્લેખાવર-
ણ એવું નાળુક હોય છે, કે તેમાં કાંઇપણ એક
જગ્યાએ વરમ થયો હોય, અને તેને બરાબર મટા-
ડવામાં આવે નહિ, તો જરાપણ ઉશ્કેરવાનું કારણ
મળવાથી બીજે સ્થળે પણ વરમ થઇ આવે છે.

પ્રકાર:—(૧) તીક્ષ્ણદાહ. (૨) દીર્ઘદાહ. (૩)
ને ઉપદંશજન્ય દાહ.

તીક્ષ્ણદાહને લાયક કરનારાં કારણ:—શરી-
રને મળતું અપૂર્ણ પોષણ, ભેજવાળી ને ચંડી હવા,
થંડો પવન, હવાના એકદમ થતા ફેરફાર, પહેલાં
એકાદ બે વખત થઇ ગયેલ દાહ અને શરદીથી
ખચવા માટે પહેરવા જોઇતાં કપડાંની ગેરહાજરી.

દાહ ઉત્પન્ન કરનાર કારણ:—કંઠનળીમાં કાંઈ
દાહક વસ્તુ જવાથી, અગર અણીદાર વસ્તુ ધસાવા-
થી, કે બીજી રીતે તેને ઇજા થવાથી, ઉની ઉની
ચાહ કે બીજે પ્રવાહી ગળે ઉતારવાથી, બહુ બોલ
બોલ કરવાથી, અગર ગાયન ગાવામાં, કે ઉધરસ
આવામાં કે ઘાંટા પાડવામાં કંઠને અતિ શ્રમ આપ-
વાથી કે ડોકને બહારથી બહુ ચંડો પવન લાગવાથી
કંઠનળીનો દાહ થઇ આવે છે. સળેખમમાંથી કાંઈ
વાર કંઠનળીમાં પણ વંરમ થાય છે. વળી સ્ત્રીઓના
કરતાં આ મરજ પુરોને વધારે થાય છે. રતવા,
ડીઝેરીઆ, ટાઇફસ તાવ વગેરેમાં આવો વરમ
ઘણી વખત થાય છે.

તીક્ષ્ણ દાહનાં લક્ષણ:—જો દાહ ખરેખર
તીક્ષ્ણ હોય, તો તે ભયંકર છે, કેમકે તેમાંથી શ્વાસ-
નળીમાં સોજો ચડે છે, ને શ્વાસ રૂંધાય છે. શરીર
જરા ગરમ થઇ આવે છે, ચહેરા લાલ થઇ જાય છે,
નાડ ઉતાવળી ચાલે છે, જીભ ઉપર ખારીક રૂંવાટી
લાગે છે (furred), તૃષા બહુ લાગે છે ને શોષ
પડે છે, ઉધરસ ખાવાથી કે બોલવાથી ગળાનો દુ-
ખાવો વધારે થાય છે, સાદ બેસી જાય છે, ને બો-

રાક કે પાણી ગળે ઉતારી શકાતું નથી, ઉધરસ પ-
હેલાં ખાલી આવે છે, અને પછી ઉધરસમાં કફ પડે
છે, ઉધરસમાં જેમ બડખા વધારે પડે છે, તેમ દ-
ર્દીને જલદી આરામ થતો જાય છે અને આમાંથી ટાઇ
વાર સસણી અગર ફેફસાનો વરમ થઇ આવે છે.

દીર્ઘ દાહનાં કારણ:—વખતોવખત સખ-
ત વરમ થવાથી, ગળામાં વારંવાર બહારના દાહક
અગર સ્લેખક પદાર્થો જવાથી, ગળાની અંદર અર્બુદ
કે મસો થવાથી, કે કાંઈ ક્ષત પડવાથી કંઠનળીનો
દીર્ઘવરમ થાય છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણ વરમને મળતાં પણ હળકાં
લક્ષણો જોવામાં આવે છે. ગળામાં કાંઈ ભરાઇ રહ્યું
હોય તેમ લાગે છે, સાદ જડો, ખોખરો, અગર
છેક મંદ થઇ જાય છે. વખતે ઉધરસ આવે છે, ને
તેથી બહુ વસમું લાગે છે. કેટલીકવાર કંઠનળીમાં
સોજો ચડે છે.

ઉપદંશજન્ય દાહનાં લક્ષણ:—કંઠનળીની
તૃચા જડી થઇ જાય છે, અને તેમાં ક્ષત માલુમ
પડે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, બડખામાં પડે નીકળે છે,
સાદ બદલાઈ જાય છે, ને કાંઈ કાંઈ વાર જરાપણ
નીકળી શકતો નથી, દર્દીના ગળામાં કાયમ કાંઈક
બળ્યા કરતું હોય એમ લાગે છે, ગળે પ્રવાહી પદાર્થ
ઉતારી શકાતો નથી, ઉધરસ એવી આવે છે કે
તેથી દર્દી મુંઝાઇ જાય છે, ને પછી બડખામાં લોહી
પડે ને કંઠનળીના મડદાલ કડકા નીકળે છે. ઘણી વાર
શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે. આ રોગમાંથી કેટલીક
વાર કંઠનળીમાં સડો ઉત્પન્ન થાય છે. ક્ષયના
વ્યાધિમાં આના જેવોજ કંઠનળીનો રોગ થાય છે.

કંઠનળીની પરીક્ષા.

કંઠનળીની પરીક્ષા કરવા માટે (૧) એક “ રી-
ફ્લેક્ટરવાળો દીવો એટલે પ્રકાશનું પ્રતિબિંબ પડે
એવા ચંદાવાળો દીવો (લેરીગોસ્કોપીક લેમ્પ) (૨) દોઢ
બે ઈંચ વ્યાસનું વચમાં હિંદ્રવાળું એક ગોળ દર્પ-
ણ (જેને આંખ આગળ ગોઠવી શકાય તેવું), અને
(૩) આશરે અડધા ઈંચના નાના નાના દર્પણના
કડકા એ ત્રણ સાધનોની જરૂર પડે છે. આ સાધનો
તૈયાર મળી શકે છે, અને તે “ લેરીગોસ્કોપ ” અને
ગ્રોટ લેન્સીસ કહેવાય છે. અંધારી ઓરડીમાં તે દીવો
પ્રગટીને દર્દીના માથા પછવાડે મુકવો, અને પરીક્ષક
દર્દીના આગળ આશરે એક ફુટ છેટે બેસવું; પછી
મોટું દર્પણ પોતાની જમણી આંખ આગળ રહે તેમ

કરવું અગર કપાળે બાંધવું, જેથી દીવાનું પ્રતિબિંબ દર્દીના ઉઘાડેલા મોંઢા ઉપર પડે; દર્દીએ મોંઢું ઉઘાડ્યું હોય, ત્યારે પરીક્ષકે તેની જીભને દાબી રાખવી અગર જરા આગળ ખેંચવી; પછી મોંઢામાં પડતા પ્રકાશ વડે જેટલું દેખાય તેટલું જેવાનો પ્રયત્ન કરવો, અને કંઠનો ભાગ અગાઉ ન દેખાય, તો પડ-જીભની નીચે નાના દર્પણને લાવવું ને તેને જરા ત્રાંસું થોળી રાખવું, જેથી તેમાં કંઠનળીનો ભાગ દેખાશે. આ નાનું દર્પણ જેવું જોઈએ તેવું વાપરવું પણ બનતાં સુધી જીભને કે તાળવાને અડવા દેવું નહિ, કેમકે તેથી ઉલટી થાય છે, અગર દર્દી એક-દમ મોંઢું બંધ કરવા માંડે છે; દર્પણ વધારે વખત અંદર રાખવું નહિ, પણ જરૂર પડે તો ફરી ફરીને ત્રણ ચાર વાર લૂછીને મૂકી જોવું.

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટીસ^૧ ×, ૩ ×:—શ્વેતઆતમાં જ્યારે લોહીનું જોર હોય, ગળાનો ભાગ લાલ થયો હોય, જ્વરનાં કાંઈ ચિન્હ લાગતાં હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સ્પન્જઆ^૨:—કંઠનળીના વરમને લીધે ખાલી ઉધરસ ઘણી સખત આવતી હોય, રાત્રે ઉધરસનું જોર વધારે રહેતું હોય, ગળામાં કાંઈ સળી ભરાઇ ગઇ હોય એમ લાગતું હોય, દાહ લાગતો હોય, કે અવાજ ખોખરો થઇ ગયો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

કુલીબાઇકોમીકમ^૩:—ગળું આવી ગયું હોય, સળેખમ થયું હોય, ગળામાંથી ચીકણો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, કે પાણી પીવાથી કે ખોરાક લેવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

આમમ^૪ ×:—આ દવા ઉડી જાય તેવી છે, અને જ્યારે જોઈએ ત્યારે તાજી બનાવીને વપરાય છે, તેમાં ઓષ્ધીન નામનો વાયુ છે. જ્યારે તે તાજી બનાવી શકાય નહિ, ત્યારે આમોન્યમ ઓમેટમ^૨ × વપરાય છે. જ્યારે ગળામાં ખોટાં પડ (pseudo-membranes) જામતાં હોય, કે કુકલીઆ ખાસી અથવા મોટી ઉધરસ થઇ હોય ત્યારે આ દવા ખાસ ઉપયોગી છે.

હેપારસદ્યુરીસ^૬:—જ્યારે બડખા નીકળતા હોય, પણ ખોખરો અવાજ સુધર્યો ન હોય, ને વરમ મટવા આજો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી જલ્દી ફાયદો થાય છે.

એપીસ^૭ ×:—જો કંઠના દોર સુજી આવ્યા હોય (oedema-glottidis) તો આ દવા આપવી એટલે શ્વાસોચ્છ્વાસને અર્થે બહારથી શ્વાસનળીમાં છેદ. (tracheotomy) મુકવો પડશે નહિ. સોજો બહુ હોય તો દશ દશ મીનીટે આ દવા આપવી ને સોજો બેસે એટલે દવાનો અંતર વધારતાં જવો.

ક્રાસ્ટીકમ^૮:—બહુ બોલવાથી, ગાવાથી કે એવા કાંઈ કારણથી સાદ બેસી ગયો હોય, સવારમાં આ હરકત વધારે જણાતી હોય, રાત્રે બિજાનામાં સુતા પછી ઓઢીને સુવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ને ગળાના સ્નાયુઓ નખળા પડી ગયા હોય એવાં લક્ષણોમાં આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

કાર્બો વેજેટેબીલીસ^૯:—વૃદ્ધ માણસોને લાંબા વખતથી શરદીની અસર મટતી ન હોય, શરીરને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, તખીઅત નરમ ચાલ્યા કરતી હોય ને ગળાની ખારીક શિરાઓ વિસ્તૃત થઇ ગઇ હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ફ્રાસ્ટ્રસ^{૧૦}:—સ્વરનળી સુકી લાગ્યા કરતી હોય, અને સહેજ વાતમાં તે સ્થળે ક્ષોભ થવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

નેટ્રમ સેલીનિકમ^{૧૧}:—ગળામાંથી શ્લેષ્મ ને લોહી બહાર આવતું હોય, સાદ બેસી ગયા જવો થયો હોય, કે ગળામાં ટ્યુબર્કલની અસર થઇ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

લેચેસીસ^{૧૨}:—સ્વરનળીને ઘણા વખતથી વારં-વાર વરમ થવાની આદત પડી ગઇ હોય, ને સ્વર-નળીમાં બીજી કાંઈ જાતનો ફેરફાર ન હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

આ સિવાય જો ટ્યુબર્કલને લીધે વરમ થયો હોય ને ઘણા વખતથી સુધારો થતો ન હોય તો આર્સેનિકમ આયોડેટમ^{૧૩} × ના બે ગ્રેઇન્સ જમ્યા પછી અપાય છે, તેમજ ઉપદંશની ત્રીજી અવસ્થા હોય તો કેલી આયોડેટમના પાંચ ગ્રેઇન્સ દરરોજ ત્રણ વખત અપાય છે. જો ઉપદંશની બીજી અવસ્થા હોય તો મર્ક્યુરી-અસ ક્રેડોઝીવસ^{૧૪} ગળાનાં ક્ષત મટાડવા તથા નાઇટ્રીક એસીડ^{૧૫} ગળાના શ્લેષ્મપડમાંથી નીકળતો શ્લેષ્મ કમી કરવા માટે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જેઓને વધારે બોલવું પડતું હોય અગર બાળક આપવું પડતું હોય, તેઓએ

અળાને પૂરતો આરામ આપવો; કોઈપણ દવાના જોરથી કંઠને સાચવીને બોલવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ. કોઈપણ દવા કુદરતના જેવી નથી. દર્દીના ઓરડામાં વરાળ નીકળતાં ઠામે રાખવાં, ને દર્દીના કંઠને ગરમ વરાળ લાગે તેવી તબીબી કરવી. દર્દીને શરદી લાગે તેવી હવામાં બહાર નીકળવા દેવો નહિ. નળ-બાઈથી કંઠ ખેંચી ગયો હોય, તો $\frac{1}{8}$ (એક સાઠાંશ) ઐર્ધ-સ સ્ટ્રીકન્યાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી ફાયદો થાય છે; કંઠનળીમાં વરમ લાગતો હોય, તો ઝીન્કસી ક્લોરાઇડ પાંચ દશ ઐર્ધ-સ લઇને એક આઉસ પાણી સાથે મેળવીને આ દવા કંઠનળીને લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જ્યારે વરમ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, ત્યારે કુલાવેલી ફટકડીના અથવા ઝીન્કસી ક્લોરાઇડના દશ ઐર્ધ-સ એક આઉસ પાણી એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને દવા લગાડવી. ગુંદર ને સાકર મોઢામાં રાખવાથી પણ કંઠ ઉઘટે છે.

વાયુનળીનો સોળો; કંઠદારનો સંકેત.

(*Edema Glottidis*-ઇડીમા ગ્લોટ્ટીડીસ).

કંઠદારની કોર સુજી જવાથી દાર નાનું થઈ જાય છે તેથી શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે, અને જો સોળો વધારે થાય, તો દર્દી ગુંગળાઈ મરે છે.

કારણ:—કંઠનળીના તીક્ષ્ણ વરમમાંથી આવેલો સોળો ચડે છે, શરદી લાગવાથી અગર કોઈ ઉઠો-ઉઠો પ્રવાહિ ગળે ઉતારવાથી કંઠદારમાં સોળો થઈ આવે છે. વખતે રતવાથી, કે ગુરદાના દીર્ઘ વરમ (*Bright's disease*) થી પણ કંઠદારનો સોળો થાય છે.

લક્ષણ:—ગળામાં કાંઈ ભરાણું હોય તેમ લાગે છે, ગળામાં સોળો થાય છે, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે, અંતર્ધ્વાસ ધીમે ધીમે લેવાય છે, અને તે વખતે સીસકારા કરતો (*hissing*) અવાજ થાય છે. બાહ્યશ્વાસ સરળતાથી અને અવાજ વિના થાય છે. સાદ ખેંચી જાય છે. દર્દીને ક્યાંય ચેન પડતું નથી, તે ગુંગળાતો હોય તેમ તેને લાગે છે, પછી તે બેભાન થાય છે, સ્નિપાતનાં ચિન્હ ઉપડે છે, અને છેવટ શ્વસકાર (*coma*) થઇને તે મરણ પામે છે. દર્દીનું મૃત્યુ બાર કલાકથી પાંચ દિવસની અંદર થાય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસક્ર:—જ્યારે સ્વરનળીની બાજુઓ વરમ થઇને સુજી આવી હોય ને તેને લીધે શ્વાસને અવરોધ થતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. જો વરમ સખત હોય તો દશ દશ મીનીટે અકકેરી માત્રા આપવી.

સેન્વીનીરીઆર:—શ્વાસમાર્ગનું શ્લેષ્મપડ સુકાઈ ગયું હોય, તેમાં દાહ લાગતો હોય, ગળામાં દાંત પડ્યાં હોય, ચોરીઆ આવી ગયા હોય, છીંકા આવતી હોય, સ્લેષ્મમ ખૂબ થઈ આવ્યું હોય, ગળામાં કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય એમ લાગતું હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ને તે પછી બડખા લાલ અગર લોહીમિશ્રિત નીકળતા હોય, ઈત્યાદિ સમયે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ગળા આગળ બરફ લગાડવાથી સોળો ધણેખરો ખેંચી જાય છે. વળી તેના કકડા કરીને ચૂસવા આપવાથી પણ ઠીક થાય છે. શ્વાસ રૂંધાઈ જશે એમ લાગે કે તરત ખાસ શસ્ત્રવૈદ્યને બોલાવવા ચુકવું નહિ. જો જરૂર હશે તો તે ગળામાં છેદ મુકીને શ્વાસોચ્છ્વાસને માટે માર્ગ કરી આપશે. આ શસ્ત્રક્રિયાને ટ્રેકીઓટોમી અને લૅરીગોટોમી કહે છે તેથી દર્દી બચી જાય છે.

ગળાના વ્યાધિઓમાં પાળવા જોઈતા નિયમો.

જ્યારે ગળામાં કાંઈ દર્દ થયું હોય, ત્યારે

(૧) દાર, તીખાં, મરચાં, રાઇ, મેથી, વધારણી, સુંક, વગેરે ઉષ્ણ પદાર્થો ખાવા નહિ. ચણીકાપાન, વરીઆળી, ફાલસાં, એલચી, ગુંદર, તકમરીઆં, આથમી જીરું વગેરે ચંડી ચીજો અનુકૂળ આવે છે.

(૨) બરફના કકડા ગળાનો વરમ ખેંચારવા માટે બહુ કામના છે, તેના કકડા પાણીમાં નાખીને તે પાણી પીવા આપવું, અગર તો તેના કકડા સચવા માટે મોઢામાં નાખવા; બનતાં સુધી ભૂખ્યા પેટે બરફ ખાવો નહિ, પરંતુ જમ્યા પછી અડધી કલાક પછી બરફ લેવો.

(૩) અજીર્ણ થાય અને પેટમાં ખટાસ વધે એવો ખોરાક લેવો નહિ; ખોરાકનો જતથો જેમ બને તેમ નાનો પણ પૌષ્ટિક હોવો જોઈએ અને તે કઠણ નહિ પણ એવો પોચો હોવો જોઈએ કે જેથી ગળું

ઝોણું છોડાય. રાખ, કાંજી, દુધ વગેરે પ્રવાહિ પદાર્થો તે માટે સારા છે. અને એક વખતે વિશેષ ન લેવાય તો બે બે કલાકને અંતરે ફરી ફરીને લેવા. દસ્ત હમેશાં સાફ આવે તેનો ઇલાજ લેવો. તંબાકુનું વ્યસન હોય, તો તે કમી કરવું. અન્યથાએ તંબાકુ લેવી નહિ.

(૪) જ્યારે ખોરાક ગળા મારફતે આપી શકાય નહિ, ત્યારે ગુદામાં તેની પિચકારી મારવાની જરૂર પડે છે; અને તેમ કરવું હોય, ત્યારે ખોરાકની અંદર જરા પેપ્સીન કે પેક્ટિઆઈન ઉમેર્યું હોય, તો તે જલદી હજમ થાય છે. આવી પિચકારી ૨૪ કલાકમાં ત્રણ વખત ખસ થાય છે.

(૫) હવામાં થતા ફેરફાર શ્વાસમાર્ગના અવયવોને બહુ નુકશાનકારક છે; માટે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જેમ અને તેમ એક સરખી ગરમીવાળી હવા જવા દેવી. ચંદી ને ભેજવાળી હવાથી શ્વાસમાર્ગને બહુ નુકશાન થાય છે; પણ સુષી ને ચંદી હવાથી તેટલું નુકશાન નથી. તોપણ દર્દીને કંઈ હવા માફક આવે છે, તે માત્ર અનુભવથી સિદ્ધ થાય છે. જુદા જુદા માણસોને જુદી જુદી હવા માફક આવે છે; પણ જેમ હવાનો ફેરફાર ઓછો થતો હોય તેમ વધારે સાફ હવામાં બહુ ધૂંડ હોય, તો તે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવા દેવી નહિ. ગંધક ફાસ્ફરસ ઇત્યાદિ ઝીંજોના ધૂમાડાથી દૂર રહેવું.

(૬) જ્યારે શરદી ને ભેજ બહુ હોય, ત્યારે અનતાં સુધી ગળાથી શ્વાસ લેવાને બદલે નાકમાંથી જ શ્વાસ લેવો; અને એમ છતાં મોંઢેથી જ શ્વાસ લેવો પડે તો મોંઢા આગળ એક પાતળું લુગડું રાખવું; જેથી ભેજ અને હવાના માઠા રજકણો શ્વાસમાં જવા પામે નહિ. શિયાળામાં ચંડા પવનની સામે ચાલવાનું હોય ત્યારે પણ અનતાં સુધી નાક ને મોંઢાના આડું પાતળું લુગડું રાખવું, અને શ્વાસ માર્ગમાં જવાનો પવન તેમાં થઈને જવા દેવો; જેને થોડીઘણી ઉધરસ આવતી હોય, અથવા જેને ગળાનો વરમ થોડો ઘણો રહેતો હોય, તેમણે આ નિયમ અવશ્ય પાળવો; વળી ગળાની ફરતું પણ કાંઈ ગરમ કપડું વીંટી રાખવું, જેથી બહારથી પણ શરદી લાગે નહિ. શ્વાસોચ્છ્વાસમાં સ્વચ્છ ને એકસરખી ગરમીવાળો પવન જાય તે માટે “ રે સ્પીરીટર ” નામનાં યંત્રો વપરાય છે. જે લોકોને મીઠા વગેરેની અસ્વચ્છ હવા લેવી પડતી હોય તેઓ તેનો ઉપયોગ કરે તો

રજ વિનાની સ્વચ્છ હવા ફેફસામાં જાય છે; પણ રે સ્પીરીટર લાંબો વખત વાપરવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થાય છે. ને મોંઢું શરદી લાગવાને માટે વધારે લાયક થાય છે. વરમ એક સ્થળેથી બીજી સ્થળે ફેલાઈ જાય છે એ વાત પણ લક્ષમાં રાખવા જેવી છે.

(૭) ગળાનું દર્દ થયા પછી માણસે જેમ અને તેમ ઝોણું બોલવું; અને ગાડી ચાલતી હોય કે કાંઈ ઘોંઘાટ થતો હોય, ત્યારે ઘાંટા પાડીને બિલકુલ બોલવું નહિ, નિશાળના માસ્તરોએ આ હકીકત ખાસ લક્ષમાં લેવા જેવી છે.

(૮) ઉષ્ણોદક સ્નાન વગેરે જળચિકિત્સાના પ્રયોગો ગળાના દર્દોમાં બહુ હિતકર થઈ પડે છે. ગરમ પાણીના કાગળા ને ગરમ વરાળ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવા દેવાથી પણ ફાયદો થાય છે. વરાળ શ્વાસમાર્ગમાં જાય તે માટે અનેક જાતનાં યંત્રો આવે છે; વળી કલોરાઇડ ઓફ આમોન્યમનો નાસ લેવા માટે પણ એક જાતનું ખાસ યંત્ર આવે છે.

(૯) કેટલીકવાર મગજ થાકી જવાથી ગળાના સ્નાયુઓ મંદ પડી જાય છે, અને દર્દી જોરથી બોલી શકવાને બદલે માત્ર હળવે હળવે બોલી શકે છે અગર કેવળ બોલી શકતો નથી. એવે વખતે તેની મજબૂતીને સતેજ કરવાની તથા પુષ્ટિ આપવાની જરૂર હોય છે, જેમને મજબૂતનાં કામ પછી આ પ્રમાણે થઈ આવતું હોય, તેમને આરામ લેવાની જરૂર છે.

લયના વ્યાધિથી અવાજ બેસી ગયો હોય તો લયનો ઇલાજ કરવો. ફાડલીવર, તાળું દૂધ, ઘી, વગેરે એવા ગળાના વ્યાધિ માટે બહુ ઉપયોગી છે. કાંઈવાર ઉપદંશની અસરથી ગળાના વ્યાધિઓ થયા કરે છે તેવે વખતે ઉપદંશની અસર દૂર કરવાને પ્રયત્ન કરવો. ક્યારેક રતવાની અસર ગળાને લાગી હોય છે ત્યારે રતવાનો ઉપાય કરવો જોઈએ. વખતે કાંઈ કારણથી ગળામાં ગડ થઈ આવે છે, ત્યારે તેને પકવીને ફાડવાની જરૂર પડે છે; પણ તે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ વિના કરવું નહિ.

સાદ બેસી જવો.

(Abponia-એફોનીઆ).

સજેખમથી ને ગળાના તથા શ્વાસનળીના વરમથી સ્વચ્છ ઉત્પન્ન કરનારા સ્નાયુઓ સિથિલ થઈ

જન્ય છે, અને તેથી બોલવાનો પ્રયત્ન કર્યા છતાં, અવાજ નીકળી શકતો નથી.

કારણ:—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે કંઠની આસપાસ વરમ થવાથી, નખળાધથી, હિસ્ટીરીઆથી કે કંઠના સ્નાયુનો ઉપઘાત (Paralysis) થવાથી સાદ બેસી જાય છે. કોઇવાર કંઠના સ્નાયુઓ પાસે કાંઇ ગ્રંથી થવાથી પણ સાદ બેસી જાય છે.

લક્ષણ:—સાદ બેસી જાય છે, તે સાથે કેટલીકવાર ગળામાં કાંઇ ભરાઈ ગયું હોય તેમ લાગે છે. થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે અને ગળે ખરેરી ખાંઝે છે વગેરે લક્ષણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

ફોર્સ્ટીકમ:^૧—જ્યારે કંઠનળીના સ્નાયુઓ નખળા પડી ગયા હોય, ને ગળાનો તીક્ષ્ણ કે દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

નક્સમોસ્કેટા,^૨ **પ્લેટીના**^૩ કે **ઇનેશીઆ:**^૪—સ્ત્રીઓને તથા હિસ્ટીરીઆ જેવા દર્દવાળા શખ્સોને ગર્ભાશયના વ્યાધિને લીધે કે મનઃગતંત્રમાં કાંઇ બગાડ થયાને લીધે સાદ બેસી ગયો હોય, ત્યારે આમાંથી જે દવા વધારે યોગ્ય હોય તે આપવી. હિસ્ટીરીઆથી સાદ બેઠો હોય ને ઇનેશીઆથી ફાયદો થાય નહિ, ત્યારે ગળાની આસપાસના ભાગમાં ગેલ્વેનીક વીજળી લગાડવી. એથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે.

ફોસફોરસ:^૫—ગતિતંતુ ઉપર દબાણ થયું ન હોય; પરંતુ બીજી રીતે તેનો ઉપઘાત થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે, ને જો એથી કાંઇ સુધારો થાય નહિ તો સીલીસ્યાથી ઘણું કરીને ઠીક થયા વિના રહેશે નહિ.

બેદસીમીઅમ:^૬—જ્યારે સ્ત્રીઓને ઝડપી સમયે વખતોવખત સાદ બેસી જતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

એન્ટીમેનીઅમ કુરમ:^૭—જ્યારે તડકા કે તાપ લાગવાથી સાદ બેસી જતો હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. જ્યારે સાદ થોડો બેસી ગયો હોય, ત્યારે કંઠનળીના વરમમાં જે ઉપાયો આપ્યા છે, તે ઉપાયોમાંથી જે યોગ્ય હોય તે કરવા.

અનુસંગી ઉપાય:—ગળાનો સોજો, સળેખમ, કંઠનળીનો વરમ ઇત્યાદિ વિષયમાં લખેલા ઉપાયો

આ વ્યાધિમાં ઉપયોગી છે. સ્ત્રીકન્યાની ત્વચામાં પિચકારી મારવી. કંઠને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને દૂધ વગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક જેટલો પચે તેટલો લેવો.

ખાંસી-સસણી-વાયુનળિકાનો વરમ.

(Bronchitis-ઝાંકાઇટીસ).

વાયુનળીના આગળ જતાં બે વિભાગ થયા પછી તેની શાખાઓ ફેફસામાં ફેલાય છે; આ શાખાઓમાં જ્યારે વરમ થાય છે ત્યારે **સસણી-કૅપીલરી** (capillary)-ઝાંકાઇટીસ થઈ કહેવાય છે, અન્યથા જો આ રોગ બહુ વખત થાય છે.

પ્રકાર:—(૧) તીક્ષ્ણ વરમ Acute Bronchitis-ઝાંક્યુટ ઝાંકાઇટીસ (૨) દીર્ઘવરમ Chronic Bronchitis-ક્રોનિક ઝાંકાઇટીસ જ્યારે વરમ દીર્ઘ થાય છે ત્યારે **જીની ખાંસી** અગર જૂની સસણી કહેવાય છે.

કારણ:—આનાં કારણ સળેખમનાં કારણોને મળતાં હોય છે. ચંડો પવન, હવાના એક દમ થતા ફેરફાર, પોશાકની તંગી, જાહેર ભાષણ કર્યા પછી અગર ગાયન ગાયા પછી ગળાના ભાગને લાગતો પવનનો સપાટો વગેરે ફેફસાની શ્વાસનળીઓમાં વરમ ઉત્પન્ન કરે છે. જ્યારે આખા દિવસની મહેનતથી શરીર નખળું પડ્યું હોય છે, ત્યારે શરદી સામે તે ટકાવ કરી શકતું નથી, અને તેથી હાલના જમાના પ્રમાણે જોઓને સવારમાં થોડું ઘણું ખાંધને તરતજ ઉતાવળે પોતાના ધંધા ઉપર જવું પડે છે, ને સાંજના થાક્યા પાક્યા કાંઈપણ આરામ કે ખોરાક લીધા વિના જીદી જીદી હવામાંથી પાછું ઘેર આવવું પડે છે, તેઓ આ રોગને લાયક થઈ રહે છે; તેમને સળેખમ પણ થવાનો સંભવ રહે છે, અને ઘણીવાર સસણી સળેખમમાંથીજ થાય છે. દર શિયાળે કેટલાકને ખાલી ઉધરસ થાય છે, અને તે વખતે જો ખોરાક ને પોશાક તરફ ધ્યાન આપવામાં આવે નહિ, તો તેમાંથી ખાંસી થઇ આવે છે, ધૂળ, રૂની કાટી, રૂનાં બારીક રજકણ, ધાતુના અગર કોઇ ભોભક પદાર્થના રજકણ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવાથી પણ સસણી થાય છે. સંધીવામાં પણ આ રોગ થાય છે.

સસણીનાં લક્ષણ.

તાવ આવે છે, માથું દુખે છે, હાથપગ ઢીલા થઇ જાય છે, મન ચિંતાતુર થાય છે, ગળું ખરે

છે, ખાલી ઉધરસ આવે છે, છાતી ભરાઇ ગઇ હોય એમ લાગે છે, અને જરા સજેખમ થયું જણાય છે શરૂઆતમાં બડખા પડતા નથી, પણ પાછળથી પડે છે. છાતીનો ઉપલો ભાગ જઠરાઈ ગયો લાગે છે, શ્વાસ લેવામાં જરા મુશ્કેલી પડે છે, ઉધરસ વારે-ધડીએ જેરથી ખાવી પડે છે અને નાડી ઉતાવળી પણ નબળી હોય છે.

મોટી વાયુનળિમાં વરમ થાય છે ત્યારે જેવાં લક્ષણ થાય છે તેના કરતાં જ્યારે નાની શાખાઓમાં વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણો વધારે સખત થાય છે. શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, દર્દી સુઇ શકતો નથી, તાવ ભરાય છે, સસણી ખોલે છે, શરીર બહુ ફીણ પડી જાય છે. જ્યારે કફ નીકળી શકતો નથી ને શરીર પરશેવાથી થંડું પડવા માંડે છે, ત્યારે ચિંતાતુર મામલો થઇ પડે છે, ને દર્દી બેશુદ્ધ થઇ મરણ પામે છે.

કેટલીકવાર સંધીવા ફેફસાંનાં બીજાં દર્દ, મૂત્ર-પિંડનાં દર્દ અગર રક્તાશયના દર્દમાં સસણી થઇ આવે છે તે વધારે દહેસત ભરેલી છે. આ રોગ કેટલીકવાર ઉથલો મારે છે.

નિર્ણય:—છાતી ઉપર હાથ મુકવાથી સસણી ચાલતી હોય તેનો સ્પર્શાદાત જણાય છે; શ્રવણ-નળીથી પરીક્ષા કરતાં સારંગી જેવો, અગર તાંત જેવો અવાજ મંભળાય છે, શ્વાસધ્વનિ બીડો મંભળાય છે, આલશ્વાસ ધણો વખત લેછે, ને કફ હોય છે, ત્યારે શુદ્ધ (પરપોટા જેવો) ધ્વનિ મંભળાય છે.

આ. ૧૫૪.

શ્વાસનળીઓ.



Bronchial Tubes.

જૂની ખાંસીનાં લક્ષણ.

સસણી એક વખત થયા પછી, અગર સજેખમ કે ફેફસાનો કાંઈ રોગ થયા પછી થોડી ઘણી ખાંસી

આવ્યા કરે છે, તે લાંબી મુદત સુધી મટતી નથી. દર્દીને હમેશાં ખાવા પિવાની બહુ કાળજી રાખવી પડે છે; સહેજ કાંઈ ન પચે તેવું અગર ન સહે તેવું ખવાય કે તરતજ ખાંસી જોર કરી આવે છે, તેવીજ રીતે હવા જરા શરદીવાળી કે થંડી ઋતુના જેવી થાય એટલે તરતજ ગરમ કપડાં પહેરવાં પડે છે, અને તેમ છતાં ઉધરસ વધારે આવવા લાગે છે. જ્યારે ખાંસી કાંઈપણ કારણથી જોર કરી આવે છે, ત્યારે સસણીના જેવાં લક્ષણ થાય છે. વળી તે નરમ પડે છે, ને પાછળથી થોડીઘણી ઉધરસ આવ્યા કરે છે, બડખા પડ્યા કરે છે. રાતમાં ને ટાઢની વખતે ઉધરસ વધારે આવે છે, બડખા પડ્યા પછી જરા ઠીક લાગે છે, કફ બહુ નીકળવાથી શરીરમાં અશક્તિ વધતી જાય છે, અશક્તિને લીધે આવો જુનો ઉધરસનો રોગ મટતો નથી, શરીરમાં ઝીણો ઝીણો તાવ રહે છે, રાતમાં પરશેવો આવે છે, અને દર્દીનું શરીર છેક લેવાઇ જાય છે, એટલે ક્ષય થયો હોય એવું સૌને લાગે છે. અગર જો કે આ રોગમાં અને ક્ષયમાં કેટલોક તફાવત છે, તોપણ આમાંથી ક્ષય કાંઈ કાંઈવાર થઈ આવે છે.

આ રોગ વૃદ્ધાવસ્થામાં ઘણી વખત થાય છે, અને સહેજસાજ ઉપાયથી મટતો નથી; નાના બાળકોને થાય છે, ત્યારે તે મોટા થયા પછી ઘણીવાર મટી જાય છે.

અંતરરોગ, થાય છે, જેમકે દમ, ક્ષય હાર્ટ ડીઝીઝ અને વાયુકોષોની નબળાઇ (એમ્બ્રીઝીમા).

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટ^૧ x, ૧, :—જ્યારે તીક્ષ્ણ વરમ સાથે સસણી થઈ આવી હોય, દર્દી સશક્ત હોય, ને જવર જેવાં કાંઈ ચિન્હો જણાતાં હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા આપવાથી સસણીનું જોર નરમ પડે છે.

આયેનિયા^૩ x, ૩ :—ફેફસાના પડમાં વરમ થયો હોય, શળ આવતું હોય, શરદીની અસર છાતીમાં થઇ હોય ને ખાલી ઉધરસ વારંવાર આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. શિયાળાની ઋતુમાં થંડા સુકા પવનના ઝપાટામાં આવવાથી જે દર્દી થયાં હોય, અને જે દર્દી હાલવા ચાલવાથી વિશેષ જણાતાં હોય તે દર્દીમાં આ દવા સારી અસર કરે છે. બીજા તાવોની સાથે ઉધરસ થઇ આવે, અથવા બડખા નીકળી જ્યારે પડ જેવું કાંઈ ઉખડી આવતું

હોય ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કૃલીખાઈ કોમીકમ ૩૪:—આંજનાપટ આપવા પછી આ દવા આપવાથી સસણીના ધણાખરા કેસો સુધરી જાય છે. ઇન્દુલ્યેન્દ્રિયામાં થતું સસણીનું દર્દ પણ આ દવાથી મટે છે. જીભ ઉપર જડો થર જમ્બેડો હોય, ને ખાવાની રૂચિ થતી ન હોય, ત્યારે તથા સસણી એવી સખત હોય કે તેથી શ્વાસોચ્છ્વાસ ખરાબર લેવાતો ન હોય અને મુંઝવણ લાગતી હોય, ત્યારે પણ આ દવાની જરૂર છે.

ધપીકાકયુઆના ૩૪, ૩:—જ્યારે સસણીની સાથે થોડીધણી દમની અસર જણાતી હોય, શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થતી હોય, રાત્રે સસણીનું જોર વધારે થતું હોય, દિવસે શ્રવણનગીથી તપાસતાં (સુકા અવાજે સંભળાતા હોય, ને રાત્રે બીના અવાજે સંભળાતા હોય), ત્યારે આ દવા આપવી. દર્દ વધારે હોય તો કલાકે કલાકે ને દર્દ ઓછું હોય તો ત્રણ ત્રણ કલાકે આ દવા અપાય છે.

ટારટર ઇમેટીક વા ઍન્ડીમેનીઅમ ટાર્ટ્રીકમ ૩૪, ૪૪, ૩:—છાતી કફથી ભરાઈ ગઈ હોય, સફેદ ચોખ્ખા બડખા પુષ્કળ નીકળતા હોય, જીભ સફેદ હોય, ઉલટી થાય એવી મોળ આવતી હોય, અન્ન ઉપર અભાવ હોય, ઉધરસ આવતી હોય ને ગળું અંદરથી જરા સુજેલું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી લાલ થાય છે. વળી જ્યારે લાંબા વખતથી સસણી હોય, ને વૃદ્ધ માણસોને થતી ઉધરસ જરૂરી મટતી ન હોય ત્યારે પણ આ દવાની જરૂર છે.

કાર્બો વેજેટબીલીસ ૩:—વૃદ્ધ ને નબળાં માણસોના નખપર ભુરાસ આવી ગઈ હોય, હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, છાતીમાં કફ જમતો હોય, પણ તે દર્દીથી બહાર કાઢી શકાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

સોલેનાઈન:—આ તત્ત્વ કદંબારામાંથી કાઢવામાં આવે છે, અને જ્યારે ફેફસાના મજ્જાતંત્રમાં ઉપધાત (paralysis) થયો હોય છે, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી થાય છે.

કૌલ્ચીકમફ, ૩૪, ૩:—જો ગાઉટ કે સંધીવાની અસર હોય ને તેને લીધે ઉધરસ આવતી હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

મક્યુરીઅસ કુરેઝીવસ:—જો ગુરદાના દર્દ

વરમની સાથે ઉધરસ થઈ આવી હોય, તો આ દવા અજમાવી જોવી.

મક્યુરીઅસ:—જ્યારે લીલ સસણીમાં પણ જોવા બડખા નીકળતા હોય, ત્યારે આ દવા અગત્યની મદદ કરે છે.

(સીલીકા ૨૦૦) પણ ઉપયોગી છે.

આઇના ૧૪:—જ્યારે શરીરમાં અશક્તિ હોય, ત્યારે તેને ટેકા આપવા માટે આ દવા આપ્યા કરવી.

સેનિગા ૩:—વૃદ્ધ માણસોને ઉધરસ થઈ હોય, તેથી તેમને બહુ હેરાનગતિ થતી હોય, અને ઉધરસના જોરથી આખું શરીર ધ્રુજતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

હાયોસાયમસ ૩:—જ્યારે દર્દી સુઈ જતો હોય, ત્યારે ઉધરસ વધતી હોય તો આ દવાની જરૂર છે. ઇન્દુલ્યેન્દ્રિયાની ઉધરસમાં તે વધારે ગુણકારી છે.

કેનાયમ ૩:—જ્યારે રાત્રે સુતા પછી ઉરોચ્ચના મધ્ય લાગતી નીચે કાંધક સળવળાટ લાગવાથી ખાલી ઉધરસ થોડી થોડી આવતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે. આ બન્ને દવાઓમાંથી જેની જરૂર હોય તે રાત્રે સુતી વખતે આપવામાં આવે છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—શિયાળાની ઋતુમાં ધણા દિવસથી ખાલી ઉધરસ હોય ને તે મટતી ન હોય, ત્યારે આ દવા ધણી ફાયદાકારક નીવડે છે.

આસેનિકમ ૩:—ઉધરસ એકદમ રાતમાં આવવા માંડતી હોય ને તેને લીધે દર્દી જાગી જતો હોય, પણ બડખા બહુ થોડા નીકળતા હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

વિરેટ્મ આદ્યમ ૩૪:—હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, ઉધરસથી પરોવો આવી જતો હોય, નાડી ધણીજ નરમ ને ન વરતાય એવી હોય, ક્ષય ન હોય છતાં દર્દીને ક્ષયની ધાસ્તી ને બહેમ હોય, તેને વિચિત્ર કદંપના ને વિચારો થયા કરતા હોય, રક્તાશય નબળું હોય, ઉધરસ ધણા વખતથી આવતી હોય, ને તે સાથે કોઈ કોઈવાર દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આયોડીન ૩:—જ્યારે સસણીનું તીક્ષ્ણ જોર વધારે હોય, ઉધરસ બહુ આવી શકતી ન હોય, છાતી ભરાઈ ગઈ હોય ને દર્દીને શ્વાસ લેતાં મુંઝવણ થતી હોય, ત્યારે કાલીખાઈ કોમીકમને બદલે આ આપવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

સ્પંજીમા :—સળેખમમાંથી ઉધરસ થઈ આવી હોય તો આ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—સસણી થઈ હોય, ત્યારે ખોરાક હલકો અને પ્રવાહી આપવો; સાથુ ચોખાની કાંજ, ગુંદરનું પાણી, જવની ચાહ ઇત્યાદિ માફક આવે છે. દર્દીને ઘણાં ગરમ લુગડાં ઓઢાડીને સુવારી રાખવો, ને સૂઈ શકે નહિ, તો તેની પાછળ તડાઓ મુકવો, ને તેને થોડી થોડીવારે પાણી પીવા આપવું એથી પસીનો આવ્યા કરશે. દર્દીના ઓરડાની હવા વરાળ વાળી રાખવી, અને તે માટે તેના ખાટલા નજીક વરાળ નીકળતા ગરમ પાણીની થાળીઓ મુકી રાખવી. છાતીનો ઘણો ભાગ શેકાય તેવી રીતે પોટીસ મુકવી, કે લેપ લગાડવો ને ખાંસી નરમ પડ્યા પછી ફરીથી ઉથલો મારે નહિ, માટે દર્દીને એકદમ બહારની હવામાં ફરવા દેવો નહિ. દર્દી બહુ નખજો હોય તો સસણી નરમ પડી ગયા પછી જરા જરા કોંડલીવર તેલ આપવું.

ખાંસીનો રોગ ન થાય, તે માટે તન્દુરસ્ત માણસે થંડા પાણીથી આરતે આરતે સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી જોઈએ.

શરદીમાંથી અંગનો અચાવ કરવો, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, પગે મોજાં રાખવાં, ગરમ વરાળનો શ્વાસ લેવો, સખત વરમ લાગે, તો છાતી ઉપર શેક કરવો, પોટીસ લગાડવી, કપુરનું તેલ, ટરપેન્ટાઈન લગાડવું, શ્વાસમાં ચોખ્ખી હવા જાય તે માટે ગોઠવણ કરવી, ખોરાક પૌષ્ટિક પણ પ્રવાહિ લેવો, અને તો પીઠ પાછળ તડાઓ રાખીને છાતી તથા માથું ઉંચાં રહે તેવી ગોઠવણ કરવી. તરસ બહુ લાગે, તો ગુંદરનું પાણી કે જવની ચાહનું પાણી આપવું.

ફેફસાના તથા કંકનળીના વરમને અટકાવવા માટે કેટલાક ડાક્ટરો દાર્દીના વાળ રાખવાની ભલામણ કરે છે.

વાયુનળિકાનું વિસ્તૃત થવું—કુલ્લું.

(Bronchiectasis—બ્રૉન્કીએક્ટેસીસ.)

વખતોવખત ફેફસાના રોગ થવાથી વાયુનળિકાઓ અંદરથી કુલીને મોટી થાય છે. કોઈવાર અમુક વાયુનળિકા મૂળથી છેડા સુધી એક સરખી પુલે છે, ને કોઈવાર તે પાસે પાસે આર પાંચ ટેકાણે કુલે છે તેથી માળાના મણકા જેવો દેખાવ થાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે. શરીરનું માંસ ને જોર ધીમે ધીમે ઓછું થવા લાગે છે. કાંઈપણ મહેનત કરવાથી શ્વાસ લેવામાં મુશીબત પડે છે, સખત ઉધરસ આવે છે, બડખા ઘણા નીકળે છે, ને તે ગંધાય છે. પુલી ગયેલ વાયુ નળિકામાં કફ જમી રહ્યો હોય છે, તે સડે છે, અને તેથી ગંધાય છે. કોઈવાર કફની સાથે લોહી પણ પડે છે, છાતી ઉપર હાથ લગાડવાથી સ્પર્શાત જણાય છે, અને ખાંસી જેવો શુદ્ધ પ્લેગ્મ સંભળાય છે. વળી ઘણીવાર શ્વાસોચ્છ્વાસથી અંદરની નળીમાં નસકોરાં બોલ્યા જેવો ધર્બણનો રૉકસ (Rhoncus) અવાજ થાય છે. કોઈવાર શ્રવણનળીથી કાંઈપણ અવાજ સંભળાતો નથી, પણ જો દર્દી ઉધરસ ખાય તો પછી થોડીવાર સુધી અવાજ સંભળાય છે. ક્ષયના દર્દમાં કેટલીકવાર આવું દર્દ સાથે સાથે થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કુલ્લેરીઆ ૩૪૩:—દર્દી સ્કૉફ્યુલા કે ક્ષયના બ્યાધિથી પીડાતો હોય, કે નાની ઉંમરનાં છોકરાંને આ દર્દ થયું હોય ને તેનાં અસ્થિ નખળાં હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. તેથી કફ ઓછો પેદા થાય છે, ગંધ પણ દૂર થવા લાગે છે, ને એકંદર તન્દુરસ્તી સુધરે છે.

સ્ટેનમ ૩:—કફ બહુ પેદા થતો હોય, શરીરમાં અશક્તિ હોય, ક્ષયનાં લક્ષણો જણાતાં હોય, તો આ દવા અપાય છે. આ સિવાય સળેખમના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે તેમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે અપાય છે. વળી દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે ક્રીઓસોટ ના અર્કનાં ૩૦ ટીપાં વરાળ નીકળતા પાણીમાં નાખીને તેની વરાળ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં લેવરાવાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ બ્યાધિમાં કેટલાક ડાક્ટરો ક્રીઓસોટ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં લેવાની ભલામણ કરે છે. તે વખતે દર્દીની આંખો બંધ રાખવી પડે છે અને તે ઉપર સંપૂર્ણ રક્ષણ આપનારાં ચશ્માં (goggles) પહેરાવવાં પડે છે. વળી નાકના તથા કાનનાં છીદ્રો પણ બરાબર બંધ કરવાં પડે છે. માથાના વાળને પણ લુગડાથી રક્ષણ આપવું પડે છે. તે પછી ક્રીઓસોટને લોઢાના વાસણમાં નાખી તેની નીચે સ્પીરીટ લેમ્પથી આંચ અપાય છે. જે ઓરડામાં દર્દીને રાખવામાં આવે છે, તે તદ્દન સાફ અને લગભગ બંધ રાખવામાં આવે છે. જ્યારે ક્રીઓસોટ

ગરમ થવા લાગે છે, ત્યારે ધુમાડા નીકળવા લાગે છે. તેના શ્વાસથી દર્દીને ઉધરસ આવવા લાગે છે અને તે સાથે પસીના છુટે છે, ઘણા કફ છુટે છે અને વખતે ઉલટી પણ થાય છે. ૧૨ થી ૧૫ મીનીટ સુધી આ પ્રમાણે શ્વાસ મોઢથી લેવરાવવામાં આવે છે. કેટલાક તે શ્વાસ વધારે ખમી શકે છે. કેટલાક બહુ ઓછા ખમી શકે છે. હમેશાં એક વખત અથવા દર ત્રીજે દિવસે એમ ફરી ફરીને એ ઉપચાર કરવાથી કફની દુર્ગંધ મટે છે.

વાયુકોષનું હવાથી ફૂલવું, જારી દમ. (Emphysema Pulmonum-ઐમ્ફીઝીમા)

મધપુડામાં જેવા ખાડાઓ હોય છે, તેવા ફેફસામાં વાયુકોષ હોય છે ને આ વાયુકોષમાં વધારે હવા ભરાઈ રહેવાથી તે પુલે છે. આ હવા ફેફસાના સંયોજકમાં ફેલાય છે, અને તેથી ફેફસાના કદમાં વધારો થાય છે. આ રોગ ઘણીવાર દમ, ખાંસી કે રક્તાશયના બ્યાધિ સાથે થતો જોવામાં આવે છે; એ વાયુકોષ વચ્ચે જે પડદો હોય છે, તે ઘણીવાર નાશ પામે છે ને એ કોષને એક કોષ થઈ જાય છે.

આ. ૧૫૫.

જારી દમ.



ઐમ્ફીઝીમા-Barrel-shaped Thorax.

કારણ:—આનું મોક્ષ કારણ જાણવામાં આવ્યું નથી; અંતર્ધ્વાસ બહુ લાંબા વખત સુધી લેવાથી, બાહ્યશ્વાસ જોરથી કાઢવાથી, છાતીના બંધારણમાં કાંઈ જન્મથી દોષ હોવાથી, અને ફેફસાનાં પડ નખખાં પડી જવાથી આ રોગ થતો હશે એમ માનવામાં આવે છે, જે લોકો મોઢથી ટુંક મારીને વાજાં વગાડે છે, તેમને આ રોગ કેટલીકવાર થાય છે. ફેફસાની સ્થિતિસ્થાપકતા આ દર્દમાં ઓછી થઈ ગઈ હોય છે.

લક્ષણ:—આવે. રોગ ફેફસામાં થયો હોય છે, તો પણ કેટલાક વખત સુધી દર્દીને તેની ખબર પડતી નથી. રોગ લાંબો વખત ચાલ્યા પછી શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી લાગે છે, અને ન્યારે કાંઈ પણ શ્રમ લેવામાં આવે છે, ત્યારે દમ ચડી આવે છે. બાહ્ય-શ્વાસમાં ઘણો વખત જાય છે, અને મુશ્કેલી પડે છે, આ રોગ એકલો ક્યારેકજ થાય છે, તેની સાથે ફેફસાનો કે રક્તાશયનો કાંઈક વ્યાધી હોય છે. ચ્દરાની ને જખ્ખની શિરાઓ પુલેલી દેખાય છે. કેમ કે લોહી બરાબર શુદ્ધ થતું નથી, આ દર્દ વાળાની છાતી ચપટી હોવાને બદલે ગોળ હોય છે, કેટલીકવાર આ રોગ થયા પછી, તેમાંથી હૃદયના કે યકૃતના રોગો થાય છે. તે આગળ જતાં હાથે પગે સોળ ચડે છે, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે. વૃદ્ધ દર્દીઓને આઇડ્સીડીઝ પણ કોઈવાર થઈ આવે છે આ દર્દના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. એક પ્રકાર ઉપર લખ્યો છે તે અને બીજો પ્રકાર વૃદ્ધ માણસોમાં વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ફેફસાં શુષ્ક ને નાના કદનાં થઈ જાય છે, તે વખતે જોવામાં આવે છે. આ બીજા પ્રકારને small-lunged emphysema કહે છે.

ચિકિત્સા.

લેખીલીઆ:^૩—ન્યારે દર્દીને થોડો ઘણો દમ વાયુકોષના પુલવાથી રહ્યા કરતો હોય ને તેમાં કોઈવાર ન્યારે વધારે દમ ચડી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ક્લાકે અપાય છે.

ટારટર ઇમેટ્રીક:^૪—આ દર્દની સાથે દર્દીને ઉધરસ ને સળેખમ જેવું રહ્યા કરે, શરીરે અશક્તિ જણાય, છાતીમાં ખડ ખડ બોલે ને પુષ્કળ સફેદ કફ નીકળે તો આ દવા આપવી.

આર્સેનિકમ:^૫—છાતીમાંથી ઘણો કફ નીકળતો હોય, તે ઇંડાની સફેદીના જેવો ને ચળકતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

કાર્મૈ વેળખીટલીસઃ—જે સ્થેષ્ઠ બહુ નીકળતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

લાઘકોપોડીઅમઃ—૧૨—પેટમાં વાયુ થતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ને તેથી શ્વાસોચ્છ્વાસમાં વધારે મુશ્કેલી પડતી હોય, તો આ દવા આપવી.

ડીજીટલીસઃ—૧૪—જે રક્તાશયમાં કાંઈ વ્યાધિ થવા પામ્યો હોય, તો આ દવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકઠી આપવી.

કૌસ્તુરસઃ—રક્તાશયનું ચરખીમય રૂપાંતર થતું હોય, નળનાઈ બહુ હોય, ચક્રતનો કાંઈ રોગ થયો હોય, શરીરના કાંઈ ભાગમાંથી લોહી નીકળતું હોય, શીશુ વળતા અથવા રક્ત મિશ્રિત બડખા પડતા હોય, ને નાની ઉંમર છતાં વૃદ્ધાવસ્થા લાગતી હોય ત્યારે આ દવા ધણી કિંમતી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—શ્વાસ બહુ ઉતાવળથી ચાલતો હોય, અને મુંઝવણ થતી હોય ત્યારે આક્ર-સીજન એટલે કે પ્રાણુ વાયુનો શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવરાવવો. દર્દીને સમશીતોષ્ણ રાખવો, અને ખોરાક હલકો પણ પુષ્ટિકારક આપવો. અને તો માત્ર ચોખ્ખું દુધ ગરમ કરીને આપવું, કાંઈ પણ દવા, ઉતેજક પદાર્થો કે તંબાકુ આપવી નહિ. દર્દીએ બનતાં સુધી પરિશ્રમ આણો લેવો.

દમનો રોગ-શ્વાસ-હાંફણ.

(Asthma—અસ્થમા.)

દમનો રોગ થઈ આવે છે, ત્યારે દર્દી કેટલાક વખત સુધી શ્વાસ બહાર કાઢતાં બહુ મુંઝાય છે, અને શ્વાસ બહુ ઉતાવળથી ચાલવા માટે છે; આવી મુંઝવણ ધણીવાર કફ છુટ્યા પછી મટે છે, અને શ્વાસ પાછો નિયમસર ચાલે છે, પણ ફરી ફરીને વહેલા મોડી તેવી ને તેવીજ મુંઝવણ થઈ આવે છે, ને પછી તેને દમનો રોગ થયો છે, એમ સૌ કહે છે.

ચિન્હઃ—રાતમાં ધણું કરીને બે ત્રણ વાળ્યાના સમયે દર્દી એકદમ ઉંઘમાંથી જાગી જાય છે, અને જાણે શ્વાસોચ્છ્વાસ ચાલવામાં કાંઈક હરકત થતી હોય એમ તેને લાગે છે. શ્વાસ બરાબર ચાલે તે માટે તે આમ તેમ બેઠક બદલે છે. ટેબલ જેવી કાંઈ ચીજ ઉપર ઢાળીઓ મુકીને ઉભા રહેવાથી તેને જરા ઠીક લાગે છે; તેની જાતીને જાણે બાંધી લીધી હોય તેમ

લાગે છે ને તેથી તે શ્વાસ લેવાને તથા કાઢવાને ધણું બળ વાપરે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસની મુંઝવણથી બિ-આરો દર્દી વાત પણ કરી શકતો નથી, ને બહાર નીકળેલી આંખો ઉધાડીને ટગ ટગ જોયા કરે છે, ને તેનું મોં ઉધાડું રાખે છે, આથી તેનો દેખાવ ધણો દયાજનક થાય છે. દર્દીને તથા તેની ખાસે જેડેલ અજાણ્યા માણસને એમ લાગે છે, કે થોડીવારમાં શ્વાસ અટકી જવાથી મૃત્યુ થશે. ત્યાર પછીના આવી જવાથી ટાઢી પડે છે ને ફિક્કી થઈ જાય છે. નાડી નાની પણ ઉતાવળી ચાલે છે; કપાળની શિરાઓ ધુલે છે, ને પરશેવાનાં ટીપાં પડે છે. હાથ પગ ટાઢા રહે છે. દર્દી દવા લઈને મુંઝવણ મટાડવાને અતિ આતુર થાય છે. એક બે કે વધારે કલાક સુધી આ પ્રમાણે હેરાન થયા પછી, શ્વાસ જરા ધીમો પડે છે ઉધરસ આવે છે, ને બડખા નીકળે છે. તે પછી દર્દી ધણો આનંદ પામીને સુખેથી નિદ્રા લે છે.

આ પ્રમાણે કાંઈક અનુકૂળ સંજોગો મળી આવવાથી ફરી ફરીને લાંબે અગર ટુંકે અંતરે શ્વાસ ચડી આવે છે; પણ તે દમ્બાને દર્દીની તન્દુરસ્તી ઠીક રહે છે.

દમના રોગવાળા કેટલાક આદમીનો મ્હેરો અને જાતી એવાં થઈ ગયાં હોય છે, કે તેમને જોતાંજ તે ‘દમીઅલ’ હસે, એમ અનુમાન થાય છે. તેમના ગાલ ખેસી ગયા હોય છે, જાતીનાં પાંસળાં સ્પષ્ટ તરી આવેલાં દેખાય છે, તેનો વાંસો જરા વાંકો વળેલો હોય છે, થોડી થોડી ઉધરસ આવ્યા કરે છે, ને બડખા નીકળે છે.

આ. ૧૫૬.

દમના સૂક્ષ્મદર્શક બડખા.

Asthmatic Sputa.

દમ ચડવા પહેલાં કેટલીકવાર અજીર્ણ વગેરે અન્તર્માર્ગના ઉપદ્રવ જોવામાં આવે છે.

નિર્ણયઃ—ત્યારે દમ ચડે છે, ત્યારે તે માત્ર સાધારણ દમનો રોગ છે કે સાથે બીજો રોગ છે તે

નિર્ણય કરવાની ધણી જરૂર પડે છે. જો માત્ર દમનો રોગ હોય તો તે એકદમ ઉપડી આવે છે, અને તે પહેલાં દર્દીની તબીબત સારી હોય છે, તેની છાતીનો ઘેરાવો વધે છે, શ્રવણનળી મુકવાથી સુકા અવાજ વારેધરીએ જુદે જુદે સ્થળે સંભળાય છે, અને અંદર ધણી સારંગીઓ વાગતી હોય એવું લાગે છે. શ્વાસ અંદર લેતી વખતે કાંઈ અવાજ થતો નથી. સસણી ન્યારે આ સાથે હોય, ત્યારે પહેલાં સ્નેહન થયું હોય છે, અને સસણી મટવા આવે છે, ત્યારે બડખામાં ધણીવાર પડે નીકળે છે. દમનો રોગ દવા લાગુ પડ્યા પછી એકદમ મટી જાય છે, ને શ્વાસ બરાબર આવે છે. સસણીમાં શ્વાસ બરાબર આવતાં વાર લાગે છે. ન્યારે વાયુનળીકા કુલી જાય છે, ત્યારે થોડાધણે દમ કાયમ રહ્યા કરે છે, અને શ્રમ લેવાથી વધે છે. રક્તાશયના દર્દથી જો શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થતી હોય, તો બાહ્યશ્વાસમાં અંતઃશ્વાસ કરતાં વધારે વખત લાગતો નથી, અંદર સારંગીના જેવો અવાજ થતો નથી.

દમના રોગ જેટલી લાંબી મુદત સુધી તેની મુંઝવણ રહેતી નથી. આ સિવાય શ્રવણનળી વડે રક્તાશય પ્રદેશની પરીક્ષા કરવાથી તેનો વ્યાધિ જણાઈ આવે છે. વરાધ (croup) માં અંતઃશ્વાસ મુસ્કેલીથી લેવાય છે, અને ઉધરસ બહુ આવે છે, તે બન્નેમાં વધારે થાય છે, આવું કર્યું દમના રોગમાં હોતું નથી.

લાયક કરનારો કારણો:—આ રોગ ધણીવાર વારસામાં ઉતરે છે. બાપને હોય તો દીકરાને થાય છે, અને માને હોય તો દીકરીને થાય છે. આવાં છોકરાંઓની છાતી ઉપરથી પહોળા હોવાને બદલે સમચોરસ દેખાય છે. જો તેઓને સારા સંજોગોમાંથી પસાર થવાનું બને, તો તેઓ બચી પણુ જાય છે. આ સિવાય વખતો વખત ફેફસાને અડચણ પહોંચે એવો ધંધો કરવાથી અગર એક કાંઈ રોગથી વખતે દમનો રોગ થવા સંભવ રહે છે.

ઉત્તેજક કારણો:—ધૂળ, લોટ, ધાતુ કે રેતી રજકણો શ્વાસમાં જવાથી, ઈર્ષીકાકયુઆના, બીજ દવાઓ, ધણું કુટો કે ધાસની રજ નાકમાં જવાથી, કલોરીન, સલ્ફ્યુરસ એસીડ, દીવાસળીનો ધૂમાડો, સીસું, તાંબું વગેરે ધાતુમાંથી નીકળતી વરાળો, અને રંગરેન્જના રંગી વરાળો શ્વાસની હવામાં ભળવાથી, કાંઈ જનાવરના પત્તીનાની ચંધ આવવાથી, હવાના

ફેરફાર—શરદી, ચંદી, પવનના ઝપાટા, ઝાકળ, વરસાદ, ગાજવીજ, મેલેરીઆ અને ઝાડીથી, કેટલીક જાતના ખોરાકથી, રાત્રે મોડા જમીને સુવાથી ને શ્વાસમાર્ગના મ્લેખાવરણના વરમથી દમ ચડી આવે છે. હૃદય વિસ્તૃત હોય ત્યારે કારડીએક એસ્થમા નામનો દમ થાય છે.

આ સિવાય સખત મનોવિકાર, જેવા કે ક્રોધ, ચિંતા, અદેખાઈ, આશાભંગથી થતી બેચેની, વગેરેથી પણ દમ ચડી આવે છે, અને આ રોગ થવાનો અને મટવાનો ધણો આધાર, મનજાતું ઉપર છે, કેમકે ધણી દહેશત લાગવાથી, અગર બીજો કાંઈ સખત મનોવિકાર થઈ આવવાથી દમ ધણી વાર દવા વિના હેડો બેસે છે, અને ન્યારે આધાશીશી, હૃદયશૂળ, દંતશૂળ, પેટશૂળ, કે કાંઈ ત્રવ્યા રોગ થયો હોય છે, ત્યારે દમ ભાગ્યેજ ચડતો જોવામાં આવે છે.

પરિણામ:—માત્ર દમના રોગથી મૃત્યુ થતું નથી, પરંતુ ન્યારે તે સાથે રક્તાશયનો વ્યાધિ, અગર જલ્દર થઈ આવે છે, ત્યારે માફા પરિણામનો સંભવ રહે છે. જો દર્દીની ઉંમર પંદર વર્ષથી ઓછી હોય, છાતીનું બંધારણ સારું હોય, દમ થોડો ચડતો હોય, અને સાથે બીજો કાંઈ વ્યાધિ ન હોય, તો દમ મૂળમાંથી જવાનો સંભવ રહે છે. મોટી ઉંમરે જો દમનો રોગ થાય, તો મૂળમાંથી જવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. આ રોગ તે જો યોગ્ય દવાથી દબાવવામાં આવે નહિ, તો વાયુનળીઓ કુલી જાય છે, રક્તાશય વિસ્તૃત થાય છે, અગર જલ્દર થાય છે, ને પરિણામે મૃત્યુ નીપજે છે.

ચિકિત્સા.

નક્સવોમિકા:૩—ન્યારે ફસ્તની કમજબત કે કાંઈ અનુકૂળ ન આવે તેવા ખોરાકથી કે અજીર્ણ જેવા વિકારથી દમ ચડી આવતો હોય, ને દમ ચડવાનો વખત સવારનો હોય, ત્યારે આ દવા પંદર મીનીટ આપવી, એટલે દમના રોગનું જોર નરમ પડવા લાગશે.

એકોનાઈટ:૧૫૧—ન્યારે શરદી લાગવાથી, ધુમસથી, કે શિયાળાની ટાલ લાગવાથી દમ ચડી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા પંદર મીનીટ આપવી; નાડ બરેલી હોય, મ્હેરો ચિંતાતુર હોય ને દર્દીને ધાસ્તી સાથે ગભરામણ હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હોબીલીઆ:૩—જો હોબીલીમાં કાંઈ ગડબડાટ હોય તેને લીધે દમ ચડી આવ્યો હોય, મોળ આવતી

હોય, ને રક્તાશય બહુ મંદ પડી જતું હોય, ત્યારે આ દવાનું એકક ટીપું પંદર પંદર મીનીટે આપવું.

ધૂપીકાક્યુઆના: ૧૩×—ન્યારે સજેખમ કે ઉધરસમાંથી દમ ચડી આવ્યો હોય, ને સ્વેપ્ન દૂટતો ન હોય ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

કુપ્રમમ્બટાલીકમ: ૬—માત્ર મનનતંત્રની અન્ય-વસ્થાને લીધે ફેફસામાં વખતો વખત આકર્ષ (spasm) થવાથી દમ ચડ્યો છે એમ લાગતું હોય, એ આકર્ષ-થી આપું શરીર હલતું હોય ને ચડેલા દમનું જોર મટવા આવે, ત્યારે ઉઘટી થતી હોય, તો આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

હાઇડ્રોસિયાનિક ઍસિડ: ૩×—થોડાજ વખતથી દમ ચડ્યો હોય, તથા દમ ચડવામાં ખીજ કોષ દર્દની ઉચ્ચેરણી ન હોય, ને મનનતંત્ર એજ દમ ચડવાના કારણનું સ્થાન હોય ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

સેપ્થુકસ:—ન્યારે શ્વાસ લેવામાં ઘણીજ મુશ્કેલી પડતી હોય, ગુંગળાઈ જવાની ધારતી લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાના મંદર ટીચકરનું એકક ટીપું પંદર પંદર મીનીટે આપવું.

દમનું જોર નરમ પડ્યા પછી તે દર્દને મટાડવા માટે નીચેની દવાઓમાંથી જે યોગ્ય હોય તે આપવી.

નક્સસૌમિકા: ૩—ન્યારે હોજરી કે આંતરડાના બગાડને લીધે વખતો વખત દમ ચડતો હોય, ત્યારે આ દવા બે ચાર અઠવાડીઆ સુધી રોજ છ છ કલાકે લેવી. બહારની હવામાં થતા ફેરફારની અસરથી દમ ચઢી આવતો હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આરેનિકમ:—ઉશરીર અશક્ત હોય, શરીર-પર લોહી ને માંસ ઓછું હોય, રાત્રે પરશેવો આવતો હોય, દસ્ત પાતંગો ઉતરતો હોય, અગર નિયમિત ઉતરતો હોય, જીભ ચોખ્ખી અગર લાલ રહેતી હોય, શેક કસ્યાથી ઠીક થતું હોય, ને શરદીમાં કે બેજ-વાળી જગ્યામાં રહેવાથી દમ વધારે સખત ચડતો હોય, અડધી રાત્રે દમ પોતાનો હુમલો કરતો હોય, દમના વ્યાધિ સાથે કેટલાક વખતથી સસણી ને ઉધ-સ્સ રહ્યા કરતાં હોય, હાલતાં ચાલતાં દમ ચડતો હોય, રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધિ સાથે સાથે થતો હોય, કે દમનો રોગ વારસામાં ઉતર્યો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

સફ્ફર:—દમના રોગ સાથે કાંઈ ત્વચારોગ હોય, દર્દીના શરીરમાં ગાઉટના રોગનું વિષ હોય, સખત સજેખમ ને માથાના દુખાવા સાથે દમ ચડી આવતો હોય, અર્ધ હોય ને તે એકદમ મટ્યા પછી દમનો રોગ થઈ આવ્યો હોય, કે સ્કૉફ્યુલાની કાંઇ અસર હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી દમનો રોગ મટી શકે છે.

આયોડીન: ૩× એન્ડોપ્થીમાં આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમ દમ ઉપર સાધારણ રીતે વપરાય છે, ને તે દવામાં આયોડીન તત્વ રહેલું છે. “દમનો રોગ લાંબા વખતથી હોય, મોટી શ્વાસનળીઓનાં પડ સ્તિગ્ધ થઈ ગયાં હોય, અથવા ફેફસાં એકંદર રીતે મોટાં થયેલાં હોય, ત્યારે આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમ ૫ ગ્રેઇન્સથી ૧૫ ગ્રેઇન્સ સુધી અથવા આયોડાઇડ ઑફ સોડીઅમ ૫ ગ્રેઇન્સ અથવા બન્ને એકત્ર કરીને લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થાય છે.” આવી ટીકા ડા. **વીલીઅમ્સે કવેઇનના** વૈદ્ય ખાતાના કાષ્ઠમાં આપેલી છે. પરંતુ ડા. **બાહર** જણાવે છે કે આ દવા ત્રણ તનદુરસ્ત માણસોએ લાંબા વખત સુધી લેવાથી તેમને દમ ચડવાનો રોગ લાગુ પડ્યો હતો; આ બતાવી આપે છે કે જો હોમીઓપ્થીની રીતે આયોડીન આપવામાં આવે, તો દમનો રોગ મટી શકે, એ રીતે આપવા માટે પણ આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમનો ક્ષાર સૂક્ષ્મ માત્રામાં પાણી જેવા પ્રવાહીની સાથે મેળવીને અપાય છે.

(ખીજ કેટલીક નવી દવાઓ નીચે આપી છે.)

બર્સટા ઓરીએન્ટેલીસ: ૨×—ન્યારે સશક્ત ને મજબૂત માણસોને દમ ચડ્યો હોય, ને ચોમાસાનો બેજ કે મેલેરીઆ તેનું કારણ જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી દમ બેસે છે. વળી ન્યારે મેલેરીઆની અસરથી દમનો રોગ લાગુ પડ્યો છે એમ જણાતું હોય, ને દર્દી સશક્ત હોય ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાથી રોગ હડવા લાગે છે.

એસ્પીડાસ્પર્મીન ૩×—આ ક્ષાર દક્ષિણ અમેરિકાના કવીએકા નામના ઊડવામાંથી કાઢવામાં આવે છે, તે દવાથી થોડાએક દમના કેસો જેમાં શ્વાસ લઇ શકાતો ન હોય (dyspnos) એ મુખ્ય લક્ષણ હોય તેમાં ઘણા સારો ફાયદો થયો છે એમ કેટલાક ડાક્ટરો જણાવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે દમ ચડી આવે, ત્યારે હાથ પગ ગરમ પાણીમાં બોળવા, તેથી ઘણો ફેર પડે છે; શરૂઆતમાં ધંતુરાના પાંદડાનો ધુમાડો ખીડીમાં અગર ખીજી રીતે લેવાથી દમ ઓછો થાય છે. ગંધક, દરપેન્ડાઇન અગર ખાવાનું મીઠું ગરમ પાણીમાં નાંખીને નાસ લેવાથી કેલીકવાર ફાયદો થાય છે, માટે તે દરેક દવાને અજમાવી જોવી. શેફલ ઘુનદાણાની સારી કાશી બનાવીને મીઠાશ વગર ગરમ ગરમ પીવી, તેમાં દુધ કે સાકર કાંઈ નાખવું નહિ, તેથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. ખોરાક સાથે કાશી લેવી નહિ; જ્યારે દમ બહુ ચડ્યો હોય, અને કોષ ઈલાજથી નરમ પડતો ન હોય, ત્યારે કર્કોરાઈર્મ, રૂમાલ ઉપર છાંત્રીને સુંધવો, પણ તેમ કરવા પહેલાં કક્ટરની સલાહ લેવી, કેમકે તે કામ જોખમભરેલું છે. સુરાખારને પાણીમાં પલાળી, તેમાં બ્રૉટીંગપેપર (શાહીયુસવાનો કામળ) અગર તે ન મળી શકે તો લખવાનો કોરો કાગળ બોળીને સુકવવો પછી જ્યારે દમ ચડે, ત્યારે તેને સળગાવીને દર્દીની પાસે સુકવો, આ ધુમાડો શ્વાસરોગમાં જવાથી દમ હટાડે એવું છે, પણ તેથી દર્દી સુંઝાઈ જાય નહિ, માટે પા પા કલાકે સ્વચ્છ હવા તેના ઓરડામાં આવવા દેવી.

ધતુરા સીંગારેટ્સ પિવાથી તરત થોડીવાર આરામ લાગે છે; પણ અમાડી જતાં કાંઈ અસર કરતી નથી.

જેને દમ ચડવાનો રોગ લાગુ પડ્યો હોય, તેણે જે કારણોથી પોતાને દમ ચડતો હોય તે કારણો દૂર કરવાં, ખોરાક હલકો લેવો, અને રાત્રે બહુ વાળુ કરવું નહિ; બનતાં સુધી સાંજે પાંચ છ વાગ્યે જમી લેવાની ટેવ રાખવી. શરદી ને ચંડીથી દૂર રહેવું. વાંકા વળીને કામ કરવાની ટેવ છોડી દેવી. છાતી પહોળી ને મજબૂત થાય, તે માટે ડમ્બેલની અગર રબ્બરના એક્સપેન્ડરની કસરત કરવી; પોતાને જે ખોરાક માફક આવતો હોય તેજ લેવો, ને અજીર્ણ, ખટાસ, કે વાયુ કશું થવા દેવું નહિ, કેમકે એવા જરાપણુ ગડબડાટથી તરત દમ ચડી આવે છે. મસાલો જમ બને તેમ ઓછો ખાવો, તેજ મરચું કે ખાંડ બનતાં સુધી માફક આવશે નહિ; ખોરાક લેવાનો વખત પણ બનતાં સુધી સુકરર કરી રાખવો, અને તેથી વહેલામોડું જમવું નહિ; સવારમાં જોટલું ખાવું હોય તેટલું ખાવું ને બપોર પછી જમ બને તેમ ઓછું ખાવું, ને કાંઈ ખોરાક લેવો હોય, તે પ્રવાહિ લેવો. ઉંચેથી ચારણીમાંથી પાણી પડતું હોય, ત્યાં બેસીને નહા-

વાની (shower-bath) ટેવથી શરીર મજબૂત થાય છે, ને હવાના ફેરફાર સામે ટકી શકે છે.

જ્યારે મગજના બમાડથી અગર મનોવિકારથી દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે મનોનિબ્રહ્મ કરવાનો અભ્યાસ કરવો.

હવા ફેર કરવાથી આ રોગવાળાને ઘણો ફાયદો થાય છે. જેઓ બેજવાળી હવામાં રહેતા હોય, તેઓને સુકી હવામાં જવાથી ઠીક થાય છે, જેઓ ગલીચીમાં રહેતા હોય, તેઓને ખુલ્લી હવાથી સાફ થાય છે, જેઓ નીચા પ્રદેશમાં રહેતા હોય, તેઓને ઉંચા પહાડી પ્રદેશમાં જવાથી ફાયદો થાય છે, જેઓ દરિયા કાંઠે રહેતા હોય તેઓને દેશના મધ્ય ભાગમાં જઈને રહેવાથી ફેર પડે છે, ને તે પ્રમાણે જવા હવા પાણીમાં રહેતા હોય તેથી ઉત્તર હવા પાણીમાં રહેવા જવાથી આ રોગ ઘણો ઓછો થાય છે. શરીરની શક્તિ જળવી રાખવી. બ્રહ્મચર્ય પાળવું, અતિશય તન મનનો શ્રમ લેવો નહિ, ઉમંગરો કરવો નહિ, સાંજના વહેલો ખોરાક લેવો, અને તે પણ થોડો લેવો, હવા ફેર કરવાથી ઘણાકને સારો ફાયદો થાય છે, માટે પોતાને કઈ હવા અનુકૂળ થાય છે, તેનો અનુભવ કરવો. જ્યારે દમ ચડી આવે, ત્યારે તાજી હવા લેવી, અને ઓરડામાં બને તેટલી વરાળનો વધારો કરવો. એમાઇઝ નાઇટાઇટનાં પટ્ટીપાં રૂમાલ ઉપર નાંખીને સુંધવાં, ઘણી જલદ કાશીનો એક કપ પીવો, ધતુરાનાં પાંદડાં બોળીને તેનો ધુમાડો શ્વાસમાં લેવો અથવા સુરાખાર પાણીમાં જોટલો ઓગળે તેટલો ઓગાળીને તેમાં બ્રૉટીંગ પેપર બોળીને સુકવી રાખવા ને તે કાગળ દમ ચડે ત્યારે દર્દીની આગળ બંધ જગ્યામાં બાળવા, જેથી તેનો ધુમાડો દર્દીના શ્વાસમાં જાય. કેટલાકને તંબાકુના ધુમાડાથી પણ ઠીક થાય છે. ધતુરાના પાંદડાનો રસ કાઢીને તેમાં સુરાખારના કટકા ઓગાળીને તેમાં બ્રૉટીંગ પેપર પલાળીને સુકવવો, અને તેનો ધુમાડો પણ લેવાય છે. જે રક્તાશયના કાંઈ બિગાડને લીધે દમ ચડ્યો હોય, તો નાઇટ્રો ગ્લીસરીનની ટીકડીઓ આવે છે, તે ફેડીને સુંધાય છે. કર્કોરાઈર્મ, કે ઇથર સુંધાડવાથી, કે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી પણ દમનું જોર ઘડીક નરમ પડે છે. પણ તેથી બરાબર ફાયદો થતો નથી, અને લાંબા વખતે તેઓ નુકશાનકારક નીવડે છે. દમ ચડી આવે કે તરત અટકાવવાથી તે લાંબા વખત સુધી દર્દીને

છાડતો નથી, માટે તેને તરત અટકવવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ, પણ ફરીને ન થાય, તેનો અથવા ચડી આવ્યો હોય ને લાંબા વખતથી મંદ પડતો ન હોય-તો તેનો ઇલાજ અવશ્ય ખત રાખીને કરવો. રાત્રે કોડલીવર આપણ પીને સુવાથી ધણીકને દમ ચડતો મટે છે. કેટલાકને માત્ર પીપરમીન્ટ આઈલ, કલારો-ડાઇન, પેનકીલર કે કેમ્ફરથી આરામ થાય છે. આ વ્યાધિમાં દરેક મનુષ્યને જુદી જુદી દવા અનુકૂળ આવે છે.

ફેફસાનો વરમ.

Pneumonic Fever-ન્યુમોનિક ફીવર.

(Pneumonia-ન્યુમોનીઆ.)

છાતીમાં ફેફસાના ત્રણ જુદા જુદા અંગનો વરમ થાય છે. જ્યારે ફેફસાની વાયુનળીકામાં વરમ થાય છે, ત્યારે સસણી કહેવાય છે, જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થાય છે, ત્યારે ફેફસાના પડનો વરમ અગર પ્લ્યુરીસી કહેવાય છે, અને જ્યારે ફેફસાના વાયુકોષનો વરમ થાય છે, ત્યારે ફેફસાનો વરમ અગર “ન્યુમોનીઆ” કહેવાય છે. આ વાયુકોષ (air cells) એક ઇંચનો $\frac{1}{1000}$ મો ભાગ છે. દેશી વૈદ્યો આને “ત્રિદોષ” કહે છે.

કોઈવાર એકજ ફેફસામાં વરમ થાય છે, ને કોઈ વાર બન્ને ફેફસામાં વરમ થાય છે. ત્યારે પ્લ્યુરો-ન્યુમોનીઆ Pleuro Pneumonia કહેવાય છે. ડાબી બાજુ કરતાં જમણી બાજુના ફેફસાનો વરમ વધારે નુકશાનકારક છે.

કારણ:—લાંબા વખતનો શ્રમ, અગર સખત થાકથી ને તે સાથે વખતે શરદી ને ચંડી લગવાથી ફેફસાનો વરમ થઈ આવે છે. માત્ર થોડીએક શરદી લાગવાથી આવો મોટો રોગ થતો નથી. શરદીમાં બહુ વખત સુવાથી કે ફરવાથી અગર બીનાં લુગડાં ધણીવાર સુધી પહેરી રાખવાથી જ્યારે શરદી છેક છાતીમાં પેસી જાય છે, ત્યારે ફેફસાનો વરમ થાય છે. કસરત કર્યા પછી, અગર કોઈ ભારે શ્રમ લીધા પછી થાક લાગ્યો હોય ત્યારે કપડાં કાઢીને ચંડી હવામાં ફરવાથી એકદમ શરદી લાગે છે; કસરતથી થાક ન લાગ્યો હોય, ત્યારે થોડી અડચણ આવે છે; કેટલીકવાર ધણી લોકોને આ રોગ એક સાથે થાય

છે, અને તે વિધારી જંતુથી થાય છે, એમ હાલમાં કેટલાક ડાક્ટરોનો મત છે. આ સિવાય ઝોરી, શીંગી, પાઈમ્બા, સસણી, વગેરે દર્દમાંથી આ રોગ થઈ આવે છે. આ રોગ ઉત્પન્ન કરનાર સૂક્ષ્મજંતુનું નામ “ન્યુમોકોકસ” આપવામાં આવ્યું છે.

આ. ૧૫૭.

ન્યુમોનિયાના જંતુ.



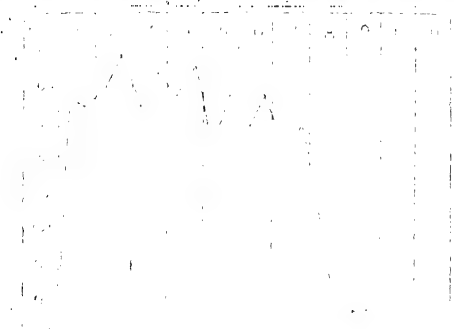
Microbes of Pneumonia.

લક્ષણ:—આ રોગ એકદમ થઈ આવે છે, તેથી શરૂઆતમાં બરાબર ખબર પડતી નથી, માથું દુખે છે, શરીરમાં સુસ્તી લાગે છે, વખતે સળેખમ જેવું જણાય છે, ટાઢ આવે છે, તે ધણી વખત સુધી રહે છે, પછી શરીર તપી આવે છે, શરીરની ગરમી ત્રણ ચાર કલાકમાં 102° અને દશ બાર કલાકમાં 104° જેટલી થઈ જાય છે; બાળકને ટાઢને બદલે આંચકી આવવા માંડે છે, પણ મોટી ઉંમરના માણસને તો ટાઢજ આવે છે. થોડીવાર પછી છાતીના વચલા હાડકાની નીચે અગર ખીજે રથળે ઉંડો દુખાવો વરતાય છે. વારંવાર થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે, અને ચીકણા બડખો નીકળે છે. આ બડખો ધણીવાર લોહના કાટના રંગ જેવો લાલ અગર પીળો તપખીરીઓ (rusty) હોય છે, અને ધણી ચીકણને લીધે વાસણથી છુટા પડતો નથી. ત્રણ વર્ષથી નાની ઉંમરનાં બાળક બડખો કાઢતાં નથી. બડખામાં રતાશ વધારે હોય, ત્યારે તે એક લયંકર નિશાની ગણાય છે, કોઈ વાર બડખામાં લોહી પડે છે. શ્વાસ ઉતાવળે; પણ મુશ્કેલી

થી લેવાય છે. છાતીનાં પાંસળાં ગરમ રહ્યા કરે છે, તાવ ઉતરતો નથી, નસકોરાં સુકાઈ જાય છે, ને શ્વાસના ભેરથી પુલે છે, આંખો કાઠી રહે છે, ત્વષા બહુજ લાગે છે, બરાબર વાતચિત થઈ શકતી નથી, નાડી એક સરખી ચાલતી નથી, પેશાબ થોડો, લાલ ને વખતે બળતરા કરતો ઉતો ઉતરે છે, દર્દી ધણું અશક્ત થઈ જાય છે, સન્નિપાત ઉપડે છે, ઈંદ્રિયો બ્હેર મારી જાય છે, કાંઈને ઝોળખી શકતો નથી, નાડી ધણી ક્ષીણ પડી જાય છે, ગાફલ થતો જાય છે, ગળામાં ઘાંટી બોલે છે, ને બેશુદ્ધિમાંજ મરણ પામે છે.

આ. ૧૫૮.

Acute Lobar Pneumonia with crisis.



ફેફસાના વરમનો જવર એકદમ ઉતર્યાનો નકશો.

(S. Fenwick.)

આ. ૧૫૯.

ન્યુમોનિયાના દરજ્જા.



Illustrating the Stages of Acute Pneumonia. (S. Fenwick.)

દર્દી પંદર વીસ દિવસમાં કાં તો મરણ પામે છે ને કાં તો સાજો થવા માંડે છે. તે સાજો થવા માંડે તેમ પેશાબમાં મીઠાના વર્ગના ક્ષાર જે બંધ થઈ ગયા હોય છે, તે આવવા માંડે છે; પરશેવો વળે છે, સફેદ અગર પીળાશ પડતા બડખા નીકળે છે, ને તાવ લગભગ પડવા માંડે છે.

પરીક્ષા:—છાતી ઉપર ઠોડી જેવાથી પોકળ અવાજ આવવાને બદલે બોદો અવાજ આવે છે, અને શરૂઆતમાં શ્રવણનળી મૂકી જેવાથી ઝીણો ભુફ્ફુદ્ધ ધ્વનિ-વાળને એકઠા કરીને ધસવાથી થાય તેવો-સંભળાય છે. ન્યારે ફેફસામાં રસ જમી જાય છે, ત્યારે આવો ધ્વનિ સંભળાતો નથી; અને ઠોડી જેવાથી વરમવાળા ભાગમાંથી ધણું બોદો અવાજ આવે છે. વળી ન્યારે કદ છુટવાથી અંદરનો જમાવ ઝોછો થાય છે, ત્યારે ઉપર કહ્યો તેવો ઝીણો ધ્વનિ (minute crepitation) ફરીથી સંભળાય છે.

આ સાથે સસણી હોય, ત્યારે સારંગીના જેવો અવાજ સંભળાય છે, ને ફેફસાના પડનો વરમ હોય. ત્યારે શળ આવે છે, ને ધર્વણુધ્વનિ સંભળાય છે.

દર્દી નખળી તળીઅતનો હોય તો ફેફસામાંથી પડ નીકળે છે, ને કાંઈવાર ફેફસાનો થોડો એક ભાગ (abscess) પાકે છે. આવું થાય છે ત્યારે ગડગડાટ કરતો ધ્વનિ સંભળાય છે, પાકવા પહેલાં દર્દીને ટાઢ આવે છે; ને પછી સ્થેજ તાવ રહ્યા કરે છે અથવા ટાઢ ને તાવ વારાફરતી આવ્યા કરે છે ન્યારે ફેફસું ૩૪ કે ૫૩ નીકળીને ખાલી થાય છે, ત્યારે અંદરથી પોકલ અવાજ સંભળાય છે. ફેફસામાં કાંઈ સડો થાય છે, ત્યારે દર્દીના શ્વાસ ગંધાય છે; ને જો અંદર ધણું સડો (gangrene) થાય, તો દર્દી બચવાની આશા થોડી રહે છે.

ન્યુમોનીઆના પ્રકાર ચાર છે.

૧. છોકરાંઓમાં થાય છે તેને ઔકા-ન્યુમોનીઆ—Broncho-Pneumonia કહે છે; કારણ કે ઔકાઈ અને એસ્સેસમાં આ રોગ થાય છે.
૨. ફેફસાના મોટા વિભાગમાં થાય છે તેને “લોબર ન્યુમોનીઆ” (Lobar) કહે છે.
૩. ફેફસાના નાના વિભાગમાં થાય છે તેને “લોબ્યુલર ન્યુમોનીઆ” (Lobular) કહે છે.
૪. કુપસ-Croupous ન્યુમોનીઆ વાયુકોષમાં (air cells) થાય છે તે વધારે જોખમ ભરેલ છે.

વિકિરિસા.

ન્યુમોનીઆનો વ્યાધિ હાલમાં સહુના જાણવામાં આવ્યો છે. અને તે ભયંકર છે એ વાત સહુ કોઈ માન્ય ગણે છે. આવા વ્યાધિમાં સાધારણ ઉપચાર કરવાથી મૃત્યુ-પ્રમાણ સેકડે ૧૨ ટકા જેટલું રહે છે અને હોમીઓપથી પ્રમાણે ઉપચાર કરવાથી તે આશરે ૬ ટકા જેટલું રહે છે. આ વિષય વૈદ્યક ખાતાના ચોપાનીઆમાં ધણી વખત ચર્ચાએલો છે, અને તેમાંથી ઉપર આપેલું તારણ નીકળી શકે છે. વૈદ્યક ખાતાની સાધકલોપીડીઆ નામના એક પુસ્તકમાં આ વ્યાધિ માટે શીતાદકસ્નાન, ને ક્વીનાઈન, તાવ ઉતારવા માટે અને આલ્કોહોલ તે બન્નેની માડી અસર દૂર કરવા માટે આપવું એવી સલાહ લખેલી છે, અને તે પ્રમાણે ઉપચાર કરતાં છતાં ૧૨ ટકાથી ઓછું પ્રમાણ થઈ શકતું નથી. આ વ્યાધિની બાળકમાં ડા. રસેલ. ડા. કલોટર મુલર અને ડા. ટેઝીઅરે હોમીઓપથીની ધણી અગત્યની શોધ, અને વિવેચન કરેલું છે.

એકોનાઈટ, ૧x, ૩x, :—જો અંગની ગરમી ધણી હોય, વરમની હજી શરૂઆત હોય, તાવ ભરાતો હોય, અને વરમને લીધે લોહી હજી તેની નળીઓમાંથી બહાર ઝમી આવ્યું (exudation) ન હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે દેવાથી તાવ ને વરમનું જોર અટકશે, અને રોગ ભયંકર સ્વરૂપ પકડશે નહિ; તો પણ શરૂઆતમાં બે ત્રણ કલાક આ દવા આપ્યાથી કાંઈ ફાયદો ન જણાય તો તે બંધ કરવી.

આયોનિઆ ૧x, ૩x, :—સ્વાસનળીઓ પડખેની નળીઓમાંથી ઝમી આવેલા રસથી ભરાઈ ગઈ હોય, સ્વાસ ટુંકા ને ઉતાવળો પણ મુઠકેલીથી લેવાતો હોય, છાતીમાં ગરમાવો તથા દુખાવો થતો હોય, તાવ હોય અને મોઢેથી લોહી પડતું હોય, શિયાળાની ઋતુમાં સુકો, પણ થડો પવન પાતો હોય, તેની અસરથી ફેફસાનો વરમ થઈ આવ્યો હોય, ને છાતીમાં કફ (Fibrinous exudation) જામી ગયો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે દેવાથી ધણી સારો ફાયદો થાય છે.

ફાસ્ફરસ ૩૨૦૦ :—જ્યારે ફેફસામાં કફનો એટલે કે આ રોગમાં શીશીનનો જમાવ એવો હોય, ને લોહી અચૂં હોય તેના રજકણોનો જમાવ વધારે હોય, બડબા લાલ નીકળતા હોય, દર્દીની તબીબત નાજુક

હોય, પણ આ રોગ થવામાં બહારની શરદીવાળી હવા એ મુખ્ય કારણ ન હોય, છાતીમાં દુખાવો ધણી હોય, ટાઇફોઇડનો તાવ આવ્યા પછી ફેફસાનો વરમ થયો હોય, દર્દી બહુ દિલગીર રહેતો હોય, અથવા પહેલાં થોડા વખતથી કાંઈ તાવ આવતો હોય, તેમાં પાછળથી ફેફસામાં વરમ થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. ડા. ફેલીશમાન ન્યુમોનિયાના ધણીકે કેસો માત્ર આ એકજ દવાથી સાજા કરતો, તેને એવો શોખ હતો કે ચોક્કસ વ્યાધિઓને અમુક એકજ દવાથી મટાડવા.

આયોડીન ૩x, ૩:—ડા. કાફકા આ દવાની હિમાયત સ્વરનળીના વરમ સાથેના અથવા તો ખોટાં પડ જામતાં હોય તેવા (Croupous) ન્યુમોનીઆના કેસોમાં કરે છે. તે કહે છે કે પાંચ કે છ માત્રાઓ આપ્યાથી સ્વાસની મુઠવણ ઓછી થાય છે, દુખાવો નરમ પડે છે, ઉધરસ સહેલાઈથી આવી શકે છે, અને તાવ રહે છે. નાડી પણ નિયમિત થવા લાગે છે, ને દર્દીને ઠીક હોય એમ જણાય છે; તોપણ બધી વખત આ દવા ફાયદોકર્તા થતી નથી, તેમ બધા ડોક્ટરોની આ દવા માટે ભલામણ નથી. ઓમીન નામની દવા અથવા તેનો ક્ષાર એમોન્યમ ઓમેટમ ૨x સ્વરનળીમાં કે સ્વાસનળીમાં ખોટાં પડ જામતાં હોય, તો આપવાથી ફાયદો થાય છે. જ્યારે સફર કે લાઇકોપોડીઅમની જરૂર લાગે, ત્યારે આ આપવાથી કોઈ કોઈવાર ચમત્કારિક લાભ જણાય છે.

ટારટર-ઇમેટીક :—જ્યારે વરમ થઈ ગયા પછી, જામેલા રસોનું શોષણ થતું હોય, પણ શોષણ થતાં વિલંબ લાગતો હોય, સુસ્તી રહેતી હોય ને ઇન્ફલ્યુએન્ઝા, સ્નેહજન્ય, અથવા મદ્યસારજન્યભ્રમ (Delirium tremens)ની સાથે ન્યુમોનિયા થઈ આવ્યો હોય તો આ દવા બે-ત્રણ કલાકે આપવી. વૃદ્ધ માણસોને ઉપર લખેલી રીતિમાં આ દવા વધારે અનુકૂળ થઈ પડે છે.

સફર :—આ દવા એકોનાઈટ પછી આપવાથી ધણીવાર જલદી આરામ થવા લાગે છે. તાવ ઉતરવા માંડે ત્યારે આ દવા આપવાનો ખરો વખત છે. ન્યુમોનિયાની બીજી અવસ્થામાં ફેફસાનો કફ સુકાવા લાગશે, અગર પર થશે એ કશું નહીં થઈ શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. કેટલાક ડોક્ટરોનો મત એવો છે કે જ્યારે ચોવીસથી અડતાલીસ કલા-

ક્રમાં તાવ નરમ પડે નહિ, ત્યારે આ દવા શતકના અંશથી ૩૦ અંશ સુધીમાંથી હરકાષ અંશવાળી બે બે કલાકે આપવી. વળી જ્યારે ફેફસાના વરમની નિશાનીઓ નાબુદ થઇ હોય, પણ ઉધરસ ધણા વખત સુધી આવ્યા કરતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ઉધરસ દૂર થાય છે.

કાર્બો વેલ્ટેબીલીસ :—જ્યારે અશક્તિ ધણી હોય, ગળું ખરેરતું હોય, સાંજે ને ચોમાસાની ઋતુમાં દર્દનો વધારો થતો હોય, દર્દી વૃદ્ધાવસ્થામાં હોય, બડખા કાઢી શકતો ન હોય; પણ છાતીમાં કફ ધણો થયો હોય, અને તે ગંધાતો હોય, તથા ફેફસામાં સડો થશે એમ લાગતું હોય તો આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

લાઇકોપોડીઅમ ૧૨, ૩૦ :—કાંખા વખતથી શ્વાસમાર્ગનું દર્દ હોય, આખે શરીરે નબળાઇ રહેતી હોય, પરવાળો ગંધાતો બલગમ નીકળતો હોય, ઉધરસ કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા પછી ક્ષય લાગુ પડી જાય, એવી ધાસ્તી રહેતી હોય, ને તે વખતે ખારા સ્વાદવાળો કફ નીકળતો હોય, રાત્રે ખાટો અગર ગંધાતો પરશેવો વિશેષે કરીને બગવના લાગમાંથી નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થઇ પડે છે. જ્યારે ફેફસાનો કાંઇ ભાગ પાકે, ત્યારે હવાફેર કરવાની ધણી જરૂર છે, અને હવાફેર, રમત ગમત ને આનંદથી જેટલો ફાયદો થાય છે, તેટલો ફાયદો માત્ર દવાથી થતો નથી. ન્યુમોનિયાના સાધારણ કેસોમાં પણ જ્યારે ઠીક થવા આવે, ત્યારે જરા સુડી ને તાજી હવા મળે ત્યાં હવાફેર કરવાથી જલદી આરામ થાય છે.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ :—પડ થાય છે એમ લાગે, ટાઢ વાળને પછી શરીરે ગરમ થઇ આવતું હોય અને એ પ્રમાણે ટાઢ ને તાવ વખતોવખત થયા કરતું હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

આઇના ૧૪ :—દર્દીનું કૌવત જાળવી રાખવા માટે આ દવા છ છ કલાકે આપવામાં આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય :—શસ્ત્રવૈદ્ય જો કાંઇ ઉપાય કરી શકે તો તેની મદદ લેવી.

ફેફસામાં સડો.

(Gangrene of the lung—ગંઘીન આફ ધ લંગ.)

ઉપાય :—દુર્ગંધ દૂર કરનારી દવાઓનો શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ઉપયોગ કરવો. ક્રિઓસોટના ટીકચરનાં ૨૦ કે ૩૦ ટીપાં ગરમાગરમ પાણીમાં નાખીને તેમાંથી નીકળતી વરાળનો દમ લેવો, અને તે સાથે નીચેની દવાઓમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે દવા પીવાને આપવી.

આર્સેનિકમ ૩ :—શરીર અશક્ત હોય, છાતીમાં દાઢ કે સહેજ દુખાવો લાગતો હોય, જલ લાલ રહેતી હોય, તૃષ્ણા લાગતી હોય, અને ઝીણા તાવ આવતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

કાર્બોવેલ્ટેબીલીસ :—દર્દીનું શરીર વાદળી રંગનું થતું જતું હોય અને હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

કુપ્રીકમ ૩ :—શ્વાસ ગંધાતો હોય, ગંધાતા બડખા નીકળતા હોય, અને ઉધરસ ધણા જોરથી હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

કોટેલસ ૩, ૧૨૪ :—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. યકૃતમાં, યુરદામાં, કે પ્લીહમાં કાંઇ રોગ સાથે સાથે થઇ આવ્યો હોય, અને કાંઈ અવયવમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી થઇ પડે છે. ડા. જુસેટ **લેચીસીસ** વાપરવાની ભવામણુ કરે છે. જો આ રોગ ખીજ કાંઈ બ્યાધિમાંથી ઉત્પન્ન થયો હોય તો ડા. જુસેટની આ ભલામણુ ખરેખર કિંમતી થઇ પડે છે.

લાઇકો પોડીઅમ ૧૨-૩૦-૨૦૦ :—બડખા જ-ત્યાબંધ અને ગંધાતા નીકળતા હોય, અને તેમાં સડતા ફેફસાના તંતુઓ જોવામાં આવતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે. સાળ થયેલા કેસોમાં તે દવા શતકના ૨૦૦ અંશવાળી આપવામાં આવી હતી.

અનુસંગી ઉપાય :—આ બ્યાધિમાં દર્દીને ૬૦° થી ૬૫° સુધીની ગરમીવાળા ઓરડામાં રાખવો, તથા તેને કપડાં ગરમ પણ હલકાં પહેરાવી રખાવવાં, તેના વાંસા તથા માથાની નીચે ઉંચાણુ થવા માટે ઓસીકાં મૂકી રાખવાં. દર્દીની છાતી તથા વાંસામાં એક મોટી પોટીસ લગાડવી, અને તે દર ત્રણ ત્રણ કલાકે અગર

વહેલી બદલી. ત્યાં લાગે, તે માટે ગુંદરનું પાણી, જવની ચંદી પાડેલી ચાક, કે બરફનું પાણી મળે, તે આપવું. બરફ માથે પણ લગાડવો, બરફ ન મળે, તે ચંદ્ર પાણીનાં પોતાં માથા ઉપર મુક્યા કરવાં. દર્દીના ઓરડામાં વરાળ નીકળતાં કામો મુકી રાખવાં જેથી હવામાં વરાળનું પ્રમાણ વધે. તાવનું પ્રાથમિક જોર નરમ પડ્યા પછી દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે બાન્ડી અગર વીરજી આપવો. તે એક દ્રામથી એક આઉંસ સુધી. એકથી ત્રણ કલાક સુધીમાં જ્યારે જરૂર પડે, ત્યારે અપાય છે. દારૂ કદી એકલો ન આપવો પણ તે સાથે ચારથી આઠગણું પાણી કે દુધ અંદર મેળવવું, એ આપવાથી મંદ પડી ગયેલ નાડી પાછી સશક્ત થાય છે, ચોવીશ કલાકમાં આઠથી બાર આઉંસ દારૂ આપી શકાય છે. જો દારૂથી નાડી સશક્ત ન થાય, તો સ્ત્રીકન્યાનો દર્દી ગ્રેઈન દર ચાર કલાકે ત્વચા મારફતે પિયકારી મારીને શરીરમાં દાખલ કરવો. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપી રાખવો. જ્યારે તાવનું જોર નરમ પડી ગયું હોય, ત્યારે પોટીસ રાખવી નહિ.

ખોરાક:—જ્યારે તાવનું જોર સખત હોય, ત્યારે અને ત્યાંસુધી ખોરાક ઓછો આપવો. દર્દી અશક્ત હોય, તો ત્રણ ચાર કલાકે થોડુંક દુધ આપવું. નારંગી, દાડમ, કે દ્રાક્ષ ખાવાને વાંધો નથી. દર્દીને દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. મળદ્વારમાં પિયકારી મારવી પડે, તો મારવી.

જો આ દર્દીમાં ફેફસામાં ગડ થઈ આવે, તો બનતાં સુધી ઓપરેશનની ઉતાવળ કરવી નહિ. ખોરાક પ્રવાહિ આપવો, તે સાથે આમોન્યા કે બાન્ડી આપ્યા કરવો. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, તેની શક્તિ સુધારવી, અને છેવટ જરૂર પડે તો ઍસ્પીરિટરથી પણ બહાર કાઢવું, અગર ઓપરેશન કરવું, ફેફસામાં સડો થાય, ત્યારે ગડને ફેડવા માટે ઓપરેશન કર્યા વિના ચાલવું નથી.

ફેફસામાં લોહીનો જમાવ.

(Congestion of the lung—કન્જેશન-
ઓફ ધ લંગ્ઝ.)

ફેફસાના વરમ પહેલાં અને સાથે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ થાય છે, એટલે તેમાં જોઈએ તે કરતાં વધારે લોહી એકઠું થાય છે.

કારણ:—રક્તાશયના પડાના બ્યાધિથી, ખાસો-સ્ક્રીસમાં લોહક પદાર્થ જવાથી, અગર ફેફસામાં કાંઈ ખીજ રીતે લોહ. (irritation) થવાથી, એકાદ ફેફસામાં લોહી બરાબર જઈ શકતું ન હોય તેથી, કે ખાસ જોઈએ તેટલો ફેફસામાં જઈ શકતો હોય, તેથી ફેફસામાં લોહીનો જમાવ થાય છે.

ચિન્હ—લક્ષણ:—ફેફસું મોટું થાય છે, ખાસ લેવામાં મુશીબત પડે છે, છતી અકડાઈ ગઈ લાગે છે, ઉધરસ આવે છે, બડખા પડે છે, ત્વચા શ્યામ રંગની થાય છે, નાડી ઘણી ક્ષીણ પડે છે, ને ખાસ રૂધિર ગયા જેવો લાગે છે; આવો જમાવ થયા પછી ઘણીવાર ફેફસાનો વરમ થાય છે.

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટ^૩:—શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી નડતી હોય, દર્દી ચિંતાતુર રહેતો હોય, ત્વચા મુકી ને ગરમ રહેલી હોય, ને બડખા વિનાની ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવાની જરૂર હોય છે.

સફર^{૩૦}:—જો ઉપલી દવાની અસર કલાક કલાક સુધીમાં કાંઈ પણ જણાય નહિં તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી, એટલે તેની અસર થવામાં આ દવા મદદગાર થશે.

ફ્રોસ્ફરસ^૩:—દર્દીનું શરીર ને મગજ નખખાં હોય, થુંક બડખા ને લાળ નીકળતાં હોય, કે સ્કર્વિ જેવા રોગની અસર હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે.

કાર્બો વૅલ ટેબીલીસ^૬:—હાથ પગ લુસ ને ચંડ થઈ ગયા હોય અને દર્દીનો જીવ ઉઠો ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવા અમૂલ્ય ઉત્તેજન આપે છે.

આસેનિકમ^{૩૪}:—રક્તાશયનું કાંઈ દર્દ થયું હોય, અને તેને લીધે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ વધારે રહ્યા કરતો હોય તે વખતે આ દવાના ૩ ગ્રેઈન્સ જમ્યા પછી હમેશા આપવા.

ડીઇટેલીસ^૩:—જો દર્દીની નાડી અનિયમિત જોરથી ચાલતી હોય, પગે સોફ જણાતો હોય, અને તે સોફ રક્તાશયનો બ્યાધિ છે એમ સૂચવતી હોય તો આ દવા આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ^{૬-૧૨-૩૦}:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય, વાયુ જણાતો હોય અને પેશાબ કમી ઉતરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવથી શુભ થાય છે.

બેહાડોનાં ૩૪:—ઝેરો લાલ થઈ આવતો હોય, સખત, કારી ને ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ગળામાં કાંઈક ખરજ આવતી હોય, અને તેથી વખતો વખત ઉધરસ ખાલી આવતી હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ચોખ્ખી વરાળ વાળી હવા જવા દેવી. છાતી ઉપર શેક કરવો. ગરમ પાણીમાં રાંધેલો લોટ નાખીને તેમાં દર્દીના પગ બોળાવવા, દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું; તથા દર્દીના વાંસો તથા માથું ઉઘું રહે તેવાં ઓશીકાં મુકવાં. પાસાં વારેધડીએ બદલાવવાં અને ગરમ લેપ લગાડવો.

જે કારણથી ફેફસાને સોફ થયો હોય, તે કારણ દૂર કરવું. જો રક્તાશય કે ગુરદાનો વ્યાધિ આ સાથે હોય, તો તેનો ધ્યાન કરવો. ગરમ પાણીનો ખાફ લેવરાવવો. હાથે પગે ગરમ શીશા મુકવા, દર્દીને શુષ્ક હવા વાળી જગ્યામાં રાખવો. તૃષા બહુ લાગે, તો થંડું પાણી પીવા માટે આપવું. ઑપરેશન કરાવવાની જરૂર હોય, તો ઑપરેશન કરીને પાણી બહાર કાઢવું. ડ્રાઇકર્પીંગનું ઑપરેશન કરવું વ્યાજબી છે.

ફેફસાનો સોજો.

(Oedema of the lungs—ઇડીમા ઑફ ધ લંગ્સ)

ફેફસામાં લોહીનો જમાવ ધણો થવાથી, અગર ધણા વખત સુધી રહેવાથી ફેફસાં સુજી જાય છે, તેની સાથે ધણુંકરીને કાંઈ રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય અને આખે શરીરે જ્યારે સોજા ચડ્યા હોય ત્યારે ફેફસામાં પણ સોજો આવે છે; કેટલીકવાર જીર્ણ જવર જેવા હલકા તાવમાં ફેફસાનો સોજો હોય છે.

કારણ:—ઉપર લખ્યા મુજબ લોહીનો જમાવ થવાથી, લાલ તાવ આવવાથી, ગુરદાનો દીર્ઘ વરમથી, ફેફસાના વરમથી, સજોખમની અસર ફેફસાને થવાથી કે રક્તાશયના રોગથી ફેફસામાં સોજો આવે છે તેથી બાળકોને આ વ્યાધિ ઘણી વખત થાય છે.

લક્ષણ:—લોહીનો જમાવ થવાથી જેવાં લક્ષણો થાય છે તેવાંજ આમાં પણ થાય છે; શ્વાસ ખરાબ લેવાતો નથી, તેથી હાંફણ ચાલે છે, પાણી જેવો કફ નીકળે છે, ઝેરો રયામ થઈ જાય છે, લોહી સ્વચ્છ થતું નથી, છુદ્ધુદ્ધવનિ ને શ્વાસજ્વનિ ચોખ્ખા સંભળાય છે.

ચિકિત્સા.

ફેફસાં:—તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી થોડી વારમાં ફરીને જલંદર થઈ આવે, તો આ દવા આપવી.

ટાર્ટર ઇમેટીકલ:—જો દર્દીને આ દવા આપવાથી તેના આખા શરીરમાં ચઢેલા સોજા ખેસવા માંડે, તો દર્દીનાં બીજાં લક્ષણોનો ઉપાય કરવાનો વખત મળી શકે છે. વળી આખે શરીરે સોફ ચઢી આવ્યા હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવાથી સોફ નરમ પડે છે.

સેન્ગ્વીનેરીઆ ૩૪:—જો જીર્ણ ખાંસીના રોગમાં ફેફસામાં જલંદર થઈ આવે, તો આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

એમોન્યા કામેનિટ ૩:—જ્યારે રક્તાશયના વ્યાધિમાં દર્દી ધણોજ અશક્ત થઈ ગયો હોય, મૃત્યુ થોડા વખતમાં થશે એમ લાગતું હોય, કે ત્વચારોગ અંદર સમાઈ ગયો હોય ને તેથી ફેફસાં જલંદર થઈ આવ્યું હોય તો આ દવા દશ દશ મીનીટે અપાય છે.

એપીસ:—દર્દીને શ્વાસ લેતાં એમ લાગે કે પોતે હવે ફરીને તાજે શ્વાસ લઈ શકશે તે પહેલાં પોતે મરી જશે, તો તેને આ દવા આપવી.

આ સિવાય આસેનિકમ તથા ઍટ્રાપીઆ પણ જરૂર પડે, તો અપાય છે.

ફેફસામાંથી લોહીનું પડવું.

(Hæmoptysis—હીમાપટીસાસ.)

ક્ષય જેવા દર્દી તથા બીજા કારણોથી ઉધરસ સાથે લોહી પડે છે, ત્યારે ફેફસામાંથી, અગર તેની વાયુનળીમાંથી તે આવતું હોય છે.

કારણ:—રક્તાશયના, ફેફસાના, અગર વાયુનળીના રોગથી, છાતી ઉપર વાગવાથી, પડવાથી, બહુ દોડવાથી, અતિશય મહેનતથી, પર્વત જેવા ઉંચે સ્થળે ચડવાથી, ને બહુ ઉધરસ આવવાથી ફેફસાની અગર શ્વાસનળીની કોઇ રક્તવાહિની તુટી જાય છે. અને જરા ઉધરસ આવીને લોહી પડે છે. આ એક ક્ષય રોગની નિશાની ગણાય છે, અને કેટલીકવાર આ પ્રમાણે લોહી પડ્યા પછી ક્ષય શરૂ થતો જોવામાં આવે છે, પણ ઘણીવાર ક્ષયથી શ્વાસમાર્ગની રક્તનળીઓ ક્ષીણ થઈ હોય છે, તે ઉધરસના જોરથી

તુટી જાય છે; અને બડખા સાથે લોહી પડે છે. દસ્તાનમાં અગર ખીજી રીતે જતું લોહી અટકાવવાથી ફેફસાની નળીઓ નબળી હોય તો તરત ત્યાં રક્ત-સ્રાવ થાય છે. ફેફસાને નીચેથી વ્યાધિગ્રસ્ત બરણનું અગર કલેબનું દબાણ થવાથી અગર તેવા ખીજા દબાણથી કાઢવાર લોહી પડે છે.

લક્ષણ:—લોહી ખાંસી સાથે પડે છે, તે ઉપરથી તે ક્યાંથી આવે છે તે સહેજ સમજી શકાય છે; તે સાથે છાતીમાં વખતે ડુખાવો હોય છે, કાંઈક ફેફસાનો કે છાતીનો રોગ હોય છે. છાતી ભીંસાય છે, કાઢવાર છાતીનો ધપકારો થઈ આવે છે. લોહી વખતે એટલું થોડું હોય છે કે તેથી માત્ર બડખાનો રંગ બદલાય છે, અને વખતે એટલું બધું આવે છે કે દર્દી તે કાગળે ને કાગળે કાઢતો જાય છે.

ચિકિત્સા.

ફેફસાંનું રક્ત:—બડખા કે થુંક લાળ નીકળતાં હોય, બડખામાં શ્લેષ્મ ઘણો નીકળતો હોય, અગર તેમાં લોહીના લીંટા જણાતા હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે અથવા બે બે કલાકે આપવી.

આર્નીકા:—જો ઘણી કસરત કરવાથી કે છાતી ઉપર કાંઈ વાગવાથી છાતીમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

એકેનાઇટ:—લોહીઆળ પ્રકૃતિના દર્દીઓની નાડ ભરેલી ને કુદકા ભારતી ચાલતી હોય, અને ફેફસામાં સ્થાનિક રક્તપ્રવાહનું બેર વિશેષ લાગતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

મીલી શેલીઅમર કે **કે:**—છાતી ઉપર ભાર લાગતો હોય, બડખામાં લોહી પડતું હોય, અથવા બડખા શીજી વગેરે નીકળતા હોય, વાંસામાં બહુ દર્દ થતું હોય, ને વારંવાર નસકારી પુટતી હોય, ત્યારે આ દવા વપરાય છે.

હેમામેલીસ ^{૩૪}:—શિરાઓમાં લોહી ભર્યું રહેતું હોય, લોહીમાં, શિરાઓમાં રહેલ લોહીનો વધારો હોય અને સ્વચ્છ લોહીનો ઘટાડો હોય, શિરાઓનું લોહી શિરાઓ તુટી જવાથી બહાર નીકળી જતું હોય, તો તે અટકાવવા માટે આ દવા આપવામાં આવે છે.

કુકટસ ^{૩૫}:—જ્યારે છાતીમાં લોહી ભરાયું હોય, અને લાલચોળ લોહીનો રક્તસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

ઇપીકાકયુઆના ^{૩૬}, ^{૩૭}:—ફેફસામાંથી લાલચોળ લોહી પડતું હોય, અમુક અમુક મુદતે ઉધરસ ને એવા વ્યાધિઓ થતા હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય, ને રન્નેદર્શન અનિયમિત હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી રન્નેદર્શન નિયમિત થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને બોલવાની ના પાડવી ને તેને શાંત પડી રહેવાનું કહેવું. બરફના કકડા બે તેનાથી ગળી શકાય તો આશરે નવટાંક બરફના નાના કકડા ધીમે ધીમે એક પછી એક ગળે ઉતારતા જવાનું કહેવું.

દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો; તેને ઉબોકા આવતો હોય, તે બંધ કરવા માટે બરફના કકડા ગળાવવા, તેનું માથું તથા પીઠ ઉપર રખાવવાં, કાંઈ દવા નહિ મળી શકે તો મોંઢામાં જરા મીઠું રખાવવું, હાથે પગે ગરમી આપવી, જો લોહીની ઉલટી બહુ થોડી થઈ હોય અને દર્દી બેભાન થાય, તો ફિક્કર કરવી નહિ; પણ જો લોહી ઘણું પડ્યું હોય અને દર્દીને શુદ્ધિ રહી ન હોય, તો મીઠાના પાણીની ભુરી નસમાં પિચકારી મારવી. આલ્કોહોલ, અર્ગટ કે કાંઈ ગ્રાહી દવાથી ફાયદો થતો નથી. જો લોહી ભુરી નસમાંથી આવતું હોય, તો બન્ને પગની બંધના ભાગમાં રબરના પટ્ટા (Esmarch's bandage) મજબુત બાંધી રાખવા, જેથી છાતી તરફ ભુરી નસનું લોહી બહુ ઓછું આવશે, તથા એકંદરે લોહી પડતું બંધ થશે.

ક્ષય-ખય.

Phthisis—થાઇસીસ.

Pulmonary Tuberculosis

પલ્મોનરી ટ્યુબરક્યુલોસીસ.

(Consumption; Phthisis Pulmonalis—કન્સમ્પશન—થાઇસીસ પલ્મોનેલીસ.)

જાત.

I Acute Pneumonic Phthisis—એક્યુટ, ન્યુમોનિક થાઇસીસ.

II Chronic Pulmonary Tuberculosis—ક્રોનિક પલ્મોનરી ટ્યુબરક્યુલોસીસ.

III Fibroid Phthisis—ફાઇબ્રોઇડ થાઇસીસ.

ક્ષયનો ડુંકો અર્થ નાશ થાય છે, અને તે અર્થ પ્રમાણેજ આ રોગમાં શરીરના તંતુઓ નાશ પામવા.

માટે છે. ક્ષય એ નામ વિશેષ કરીને ફેફસાના રોગ-થી શરીરના તંતુઓ સુકાઈને નાશ પામવા માટે છે, ત્યારે વપરાય છે. કોઈવાર તે એક ફેફસામાં થાય છે, અને કોઈવાર બન્ને ફેફસામાં થાય છે.

કારણ:—(૧) લાયક કરનાર—વારસામાં ઉતરેલ રક્તદોષ, ક્ષયના રોગીઓના સમાગમ, અશક્તિ, ફેફસાના કોઈપણ તીક્ષ્ણ રોગ ઇત્યાદિથી શરીર ક્ષયને લાયક થાય છે. ન્યુમોનિયા યુરીસ (૨) ઉત્પન્ન કરનાર—ખરાબ હવા, ગલીય વસ્તીમાં અને અંધારા વાળા મકાનમાં વાસ, અયોગ્ય ખોરાક, ઉપવાસ, અતિશય મનની કે તનની-લાંબા વખત સુધી લીધેલી મહેનત, ઉબગરા, (સ્ત્રી થી કે કોઈ કુટુંબથી) અતિશય વિષયનો ઉપભોગ ઉપદ્રવ, ચિંતાતુર સ્વભાવ, ભેજ ને શરદી, દારૂનું અગર ખીજું વ્યસન, શરીર નબળું પડી જાય તેવો કોઈ દીર્ઘ રોગ, હવામાં એકદમ થયા કરતા ફેરફાર ઇત્યાદિથી ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે.

હવામાં રૂનાં અગર ધાતુનાં કે ખીજાં ઝેરી ર-જકણો જવાથી ફેફસાંને અડચણ થાય છે ને કેટલીકવાર ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે. ટ્યુબર્કલના સૂક્ષ્મ જંતુનું ઝેર વારસામાં ઉતરે છે, અગર એક શખ્સ પાસેથી વારસા સિવાય ખીજી રીતે ખીજા શખ્સને ચોટે છે; આથી આવો ટ્યુબર્કલવાળો રોગ થોડો ઘણો ચોપી છે, માટે તેની ચાકરી કરનારાઓએ જરા સાવચેતી રાખવી. ઉધરસના બડખામાં તેનું ઝેર હોય છે, ને બડખા ચુકાય છે, ત્યારે તે ઝેર હવામાં ઉડતું ફેરે છે. ફેફસાનો વરમ કે સસણી થયા પછી કેટલીકવાર ક્ષયનું ખીજ રોપાય છે.

પ્રકાર:—ટ્યુબર્કલથી થતા ક્ષય અને ટ્યુબર્કલ વિના થતા ક્ષય. એવા બે વિભાગ કરી શકાય છે. આ સિવાય જ્યારે તે સખત રીતે ઉતાવળથી શરીરને ક્ષીણ કરે છે, ત્યારે તે તીક્ષ્ણ ક્ષય અને ધીમે ધીમે લાંબા વખતે શરીરને ક્ષીણ કરે છે, ત્યારે દીર્ઘ ક્ષય કહેવાય છે. આમાં ટ્યુબર્કલવાળો ક્ષય, તથા તીક્ષ્ણ ક્ષય વધારે ભય ભરેલ છે.

ટ્યુબર્કલનાં જંતુ કેવાં છે, તે કંઠમાળના વિષયમાં આપ્યું છે. ટ્યુબર્કલથી થતા ક્ષય અને તે વિના થતા ક્ષયમાં તફાવત.

ટ્યુબર્કલવાળો ક્ષય.

૧. પહેલાં ખાલી ઉધરસજ હોય છે.
૨. કોઈ ઉત્તેજક કારણ જાણી શકાતું નથી.

૩. ઘણુંકરીને વારસામાં ઉતરે છે.

૪. કંઠમાળનો તેને રોગ થયો હોય છે, અગર તેના સગા સંબંધીમાં હોય છે.

૫. સાદા બદલાઈ ગયેલો ને જડો હોય છે.

૬. પહેલેથીજ ત્રાસ ટુંકો ચાલે છે, નાડી ઉતાવળી હોય છે, થોડો તાવ આવે છે, અને પછી છાતીનું દર્દ જણાય છે.

ક્ષયની પરીક્ષા.

Tuberculin Test.

ક્ષય છે કે નહીં તે જાણવા માટે ક્ષયના જંતુઓ-માંથી બનાવેલી ટ્યુબર્ક્યુલીન નામની દવાની ત્વચામાં પિચકારી આપવામાં આવે છે, પરંતુ તેથી ક્ષય જો યુક્ત હોય છે તો તે બહાર પડે છે વારસે આવી જોખમકારી રીતે પરીક્ષા કરાવવી નહીં.

આ. ૧૬૦.

ફેફસામાં ટ્યુબર્કલ (જંતુ)



Tubercle in the Lungs.
in the Second stage (Softening)
(Dobell).

ટ્યુબર્કલ વિનાનો ક્ષય.

૧. સજોખમ, ખાંસી, રક્તસ્રાવ, કે હરકોઈ તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી શરૂ થાય છે.
૨. ફેફસાના કોઈ ભાગમાં વરમ થવાથી કે અંદર ધૂળ કે કોઈ નુકશાનકારક રજકણો જવાથી થાય છે.
૩. વારસામાં ઉતરતો નથી.
૪. કોઈને કંઠમાળનો રોગ હોતો નથી.
૫. સાદા બદલાતો નથી.
૬. છાતીનું દર્દ—ઉધરસ વગેરે શરૂ થાય છે. તેના પ્રમાણમાંજ તાવ, નાડી વગેરે રહે છે.

એક્ઝુટ ન્યુમોનિક થાઇસીસ.

I (Gallopnig ગેલપીંગ થાઇસીસ Phthisis) થાઇસીસ ફ્લોરિડા Phthisis Florida (તેનાં બે રૂપ છે.) (a) ન્યુમોનિક (b) ડ્રાકો-ન્યુમોનિક.

તીક્ષ્ણ ક્ષયનાં લક્ષણો:—તીક્ષ્ણ ક્ષયમાં ટ્યુબકલ એકદમ જોર કરે છે, અને ફેફસાનો ભાગ પાકે ને પડે નીકળે, તે પહેલાં મૃત્યુ નીપજે છે. આવો ક્ષય ધણું કરીને વારસામાંજ ઉતરે છે, અને બાળકાને વિશેષ થાય છે. પુખ્ત ઉમ્મર થયા પછી તીક્ષ્ણ ક્ષય કોઈકવારજ થાય છે. ક્યારેક કોઈ ખીજ સખત બાધિમાંથી આવો ક્ષય શરૂ થાય છે. આવા ક્ષય-રોગનો દર્દી ઉંચો, દુબળો, ટટાર અને નાજુક બાંધાનો હોય છે, તેની કાઠી મોટી ને આંખો ચળકતી હોય છે, વાતચિતમાં તે બહુ હુશિયાર માણસ લાગે છે, તેને જે તે વાતથી એકદમ બહુ લાગી આવે છે, તેની ત્વચા પાતળી ને નાજુક હોય છે, શિરાઓ સહેલાઈથી જોઈ શકાય છે, તેના વાળ સુશોભિત ને રેશમ જેવા હોય છે, આંખની પાંપણો મોટી હોય છે, ને નાની ઉમ્મરમાં તેને યુવાવસ્થા પ્રાપ્ત થાય છે.

આ રોગ શરૂ થાય છે, ત્યારે દર્દીને નખળાઈ લાગે છે, કામકાજ તરફ મન જતું નથી, ખોરાક બરાબર હજમ થતો નથી, ધણીવાર દસ્ત ગંધાતો ઉતરે છે, શરીર લેવાવા માંડે છે, ને થોડો ધણો તાવ રહે છે. કોઈવાર તાવ ધણો પણ રહે છે, તે સાથે વખતોવખત ટાઢ આવે છે, ને માથું દુખે છે. કોઈવાર તાવ થોડો હોય છે ત્યારે પરશેવો બહુ આવ્યા કરે છે, અશક્તિ વધતી જાય છે, શ્વાસોચ્છ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે, અજીર્ણ ધણી વખત થાય છે, સાકર અને ચરમીવાળો ખોરાક માફક આવતો નથી, હાથ પગ ટાઢા રહે છે, ડોકની નાની નાની ગાંઠો મોટી થઈ આવે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, પગનો અને બગરનો પસીનો ગંધાય છે, નાડી નખળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, શરીરનું વજન દિવસે દિવસે ઓછું થતું જાય છે. તાવ વખતોવખત આવે છે, પેશાબ કોઈવાર ઉતરતો નથી, કોઈવાર ઉધરસ આવે છે અને કોઈવાર નથી આવતી; ઉધરસ આવે તોપણ કંઈ છૂટતો નથી. નાડીની ગતિના કરતાં શ્વાસોચ્છ્વાસ વધારે ચાલે છે, ને દર્દી બે અઢી મહિનામાં મરણ પામે છે. ટ્યુબકલ સિવાય કવચિતજ ક્ષય આવું તીક્ષ્ણરૂપ ધારણ કરે છે.

II. Chronic Pulmonary Tuberculosis (consumption).

દીર્ઘ ક્ષયનાં લક્ષણો:—કાંઈક તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી જ્યારે દર્દી સાજો થવા માંડે નહિ,

ત્યારે તેમાંથી ક્ષય થવાનો સંભવ રહે છે. જ્યારે ક્ષય દીર્ઘરૂપે હોય છે, ત્યારે દર્દી અશક્ત થતો જાય છે, શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, ઉધરસ આવે છે, તેમાં કોઈવાર ખીજા રંગના ગળદાવાળો કંઈ પડે છે, શરીરમાં તાવ રહ્યા કરે છે, દાંત ને પીઠીઆની વચ્ચે લાલ લીંટી દેખાય છે, ને નખ તેના છેડા આગળ જરા નીચે વળેલા હોય છે.

ઉધરસ શરૂઆતમાં થોડી ને સુકી આવે છે, તે સવારમાં અને શ્રમ લીધા પછી જરા વધારે આવે છે; કેટલાક મહિના સુધી આ સિવાય ખીજું કાંઈ લક્ષણ હોતું નથી; જ્યારે બડખા પડવા માંડે છે, ત્યારે તે લાંબા દોરડા જેવા, અગર સફેદ ને ચળકતા (glairy) સ્વેપ્નના હોય છે. કેટલાક વખત પછી ખાંસી ઉપડે છે, ઉધરસ વધારે આવે છે, બડખડ બોલે છે, ને ફેફસામાં વરમથી બગડેલ ભાગ બડખા સાથે નીકળવા માંડે છે. ઉધરસ આવતી હોય તેથી ક્ષય સમજવાનો નથી, તેમજ વળી ઉધરસ ન હોય તો ક્ષય નથી એમ પણ સમજવાનું નથી.

ફેફસાંમાંથી લોહી ધણી વખત પડે છે, પણ કોઈ કોઈને બિલકુલ નથી પડતું. ધણું કરીને લોહી પડવા પહેલાં અગર પછી ઉધરસ આવે છે, અગર જોકે ક્ષયમાં આ એક માફું ચિન્હ સમજવામાં આવે છે; તોપણ કેટલાક માણસો આ ચિન્હ છતાં તદ્દન સાજા થઈ જાય છે, અને લાંબું આયુષ્ય ભોગવે છે. લોહી ધણીવાર થોડું હોય છે, ને તેથી માત્ર બડખાનો રંગ લાલ થાય છે. (કોઈવાર ધમનિ તુટવાથી લોહીના કોગળા નીકળે છે.)

નાડી:—તીક્ષ્ણ ક્ષયમાં નાડી દરમીનીટ ૯૦ થી ૧૨૦, અને તેથી પણ વધારે ચાલે છે. દીર્ઘ ક્ષયમાં પણ નાડી વધારે ચાલે છે, ને દરમીનીટ ૮૦ કે ૮૫ થી ભાગ્યેજ ઓછી ચાલે છે; ધણી વખત ૯૦ કે ૧૦૦ એમ ચાલ્યા કરે છે. વધારેમાં વધારે ૧૪૦ ને કોઈવાર તેથી પણ વધારે ચાલે છે. નાડી ઉતાવળી પણ પાતળી ને પોચી હોય છે. રક્તાશયમાં બગાડ હોય તો નાડી ઉતાવળી ને ચડકતી ચાલે છે.

શ્વાસ:—શ્વાસ શરૂઆતથીજ ટુંકો ચાલે છે. આ રોગમાં ફેફસાની હવા ભરવાની શક્તિ ઓછી થાય છે, અને ઉતાવળથી ચાલતું રક્તાશય જેટલું લોહી સ્વચ્છ કરવા ફેફસામાં મોકલે છે, તેટલું સ્વચ્છ કરવા માટે તેટલી હવા પૂરતી થતી નથી. ફેફ-

સામાં ન્યારે ટ્યુબર્ક્યુલોસીસનો જન્મ થાય છે, ત્યારે શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી વધારે પડતી જાય છે. તન્દુરસ્ત માણસ સાંત સ્થિતિમાં દરમીનીટ ૧૪ થી ૨૦ વખત શ્વાસોચ્છાસ લે છે, અને દર એક શ્વાસોચ્છાસ દર્મ્યાન રક્તાશયના આશરે પાંચ થડકારા થાય છે. ક્ષયના શ્વાસોચ્છાસ દર એક મીનીટમાં ૨૪ થી ૨૮ વખત ચાલે છે, અને જેમ રોગ વધે છે, તેમ આ સંખ્યામાં વધારો થાય છે. અંતર્યાસ ટુંકા હોય છે, અને વધારે ઉંડા લેવાનો પ્રયત્ન કરવાથી ઉધરસ આવે છે, ને તે પછી તુરત શ્વાસ બહાર નીકળે છે. હર્દી ઉતાવળથી ચાલે કે પમથીઆં ચડે તો થાકી જાય છે, ને વિસામો ખાવો પડે છે.

શરીર પહેલેથીજ સુકાવા માંડે છે, શરીરની ચરખી જતી રહે છે, સ્નાયુઓ ઢીલા પડે છે, ને તે પાતળા થઇ જાય છે. હાડકાં પણ સુકાઈને પાતળાં થવા માંડે છે. પેટનાં આંતરડાં ને શરીર ઉપરની આમડી પણ પાતળી પડે છે. હર્દીનું શરીર હોય તેથી અડધુંએ રહેતું નથી, દિવસે દિવસે ક્ષીણ થતું જાય છે. તેને વખતો વખત જેખી જેવાથી ખખર પડે છે કે શરીરમાંથી માંસ કેટલું ઓછું થયું. શરીરની ખુબસુરતી ઘણે ભાગે નાશ પામે છે, કોઈ દર્દીની ત્વચા સફેદને કોઈ સ્વામવર્ણની થઇ જાય છે.

તાવ:—દીર્ઘ ક્ષયમાં ઝીણો તાવ કેટલોક વખત ગયા પછી આવવા માંડે છે. સાંજ વખતે તાવ ચડે છે, દર્દીના ચહેરા તાવલો લાગે છે, અને સવાર પડવા આવે છે, ત્યારે તેને પસીનો આવે છે. નાડી નાની અને નખળી હોય છે, સાંજ વખતે વધારે ઉતાવળી ચાલે છે, ને કોઇવાર દર મીનીટ ૧૨૦ વખત ચાલે છે. આને હાડીજ્વર (hectic Fever) કહે છે.

ઝાડો:—શરૂઆતમાં કેટલીકવાર દસ્ત અનિયમિત આવે છે, અને પાછળથી ન્યારે રોગ ઘણો વધ્યો હોય, ત્યારે ઝાડો થઇ આવે છે, તે સાથે પરશેવો વળે છે. રાતના તાવથી પરશેવો આવતો હોય છે, તેમાં ઝાડો થાય છે ત્યારે પરશેવાના ઝેમ આવી જાય છે, અને શરીર છેક અશક્ત થઈ જાય છે.

જીભ:—જીભ ઉપર ઘણું કરીને કેટલાક દિવસ સફેદ છારી હોય છે, પણ પાછળથી જીભના મધ્ય ભાગમાં સફેદ અગર તપખીરીઓ રંગ હોય છે, અને ક્યારે અને છેડા ઉપર અસાધારણ રતાશ હોય છે.

છેવટના વખતમાં જીભ ઉપર નાનાં નાનાં ચાદાં (Thrush) જેવામાં આવે છે.

પેશાબમાં લાલ છટના ભુકા જેવો અગર જરા સફેદ પડતો લાલ હોળો જામે છે, અને તેમાં સોડા ને એમોનીઆના ક્ષાર હોય છે.

(ગળશ-કફ-ખળખા.) આગળ જતાં પરમિશ્રિત થતા જાય છે, ને કેટલીકવાર ચોખ્ખું પરજનીકળે છે. તેમાં વખતે લોહીપણ આવે છે.

અનશક્તિ:—ઘણું કરીને છેવટ સુધી ચંચળ-સારી રહે છે, ને ઘણીવાર હર્દી એટલી બધી હિમત ધરાવે છે ને એવું કહે છે, જે ઉધરસ મટી જાય તો મને ખીજું કાંઈ હર્દ નથી. કોઈ વાર કેટલાકને મરણ વખતે સન્નિપાત થાય છે.

અવલોકનથી પરીક્ષા:—જાતીની બન્ને બાજુ એક સરખી ઉચી થઇને નીચે બેસે છે કે કેમ તે જોવું. જે એકે બાજુ ઓછી ઉચી આવે, અને ખીજાના કરતાં મોડી ઉચે આવવા લાગે, તો તે બાજુએ કાંઈ હર્દ છે એમ માની શકાય, પણ એ યાદ રાખવું કે જે માણસ જમણા હાથે વધારે કામ કરતો હોય તેની જમણી બાજુ ડાબી બાજુના કરતાં વધારે સારી રીતે હાલે છે. જાતીની બન્ને બાજુએ એકવાર આગળ તથા ખીજવાર પાછળ હાથ રાખીને દર્દીને સ્વાસ લેવાનું કહેવું એ ઉપરથી જાતીની કઈ બાજુ વધારે પુલે છે તે ખખર પડશે. જે બાજુ થોડી પુલે તે બાજુ કાંઈ વ્યાધિઅસ્ત હોય છે.

જાતીની ઉપરના પેક્ટોરલ સ્નાયુને આંગળી વડે ઠપકારવાથી ક્ષયના વ્યાધિમાં તે સ્નાયુ ઉચો ચડી આવે છે. આ ક્રિયાને “ માથોપડીઆ ” કહે છે, અને જે બાજુના સ્નાયુમાં તેનો સ્નાયુ ચડી આવે છે, તે બાજુએ ફેફસામાં ક્ષયના રોગની અસર હોય છે. તો બન્ને બાજુએ “ માથોપડીઆ ” થાય, તો ક્ષયની વધારે ખાત્રી થાય છે. આનું લક્ષણ ટાઇફોઇડ તાવ, મંધીવાનો તાવ, અર્થુદ વગેરે અશક્તિ લાવનારાં દર્દીમાં પણ જેવામાં આવે છે. જે તે વધારે જણાય તો ક્ષય તીવ્ર હોય છે, જેમ થોડું જણાય તેમ ક્ષયનું જોર ઓછું હોય છે.

દર્દીની જાતી ઉપર જુદે જુદે સ્થળે શ્રવણનગિકા મુકીને સાંભળવું, અને તે વખતે દર્દીને ઉધરસ ખાવાનું કહેવું, વળી સાંભળતી વખતે કેટલીકવાર ઉંડા ને ઉતાવળા સ્વાસોચ્છાસ લેવાનું કહેવું. આથી અંદરના અવાજ જે મંદ થઈ ગયા હશે, તે સ્પષ્ટ સાંભળી

શકાશે, ફેફસાના ઉપલા ભાગો તેમજ તળેના ભાગો પણ આ પ્રમાણે શ્રવણ કરીને તપાસવા, કેમકે કોષવાર તળેના ભાગજ અગેડા હોય છે, વળી ટ્યુબર્કલની પરીક્ષા ખીજ રીતે પણ થાય છે. **ઝીલનીલ-સનની** રીત પ્રમાણે દર્દીના યુકને રંગ લગાડીને (staining) સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે જોવાથી ટ્યુબર્કલ હોય તો દેખાય છે. ટ્યુબર્ક્યુલીનના સેકડે ૨૫ ટકાવાળા પ્રવાહીનાં થોડાંક ટીપાં દર્દીની ચામડી કૌર્મોલિક લોશનથી સાફ કરીને તે ઉપર મુકવાં ને પછી શીળી કાઢવાની માફક ચામડીને ખોનરવી; જો દર્દીના અંગમાં ટ્યુબર્કલ હશે, તો ચાલીશ કલાકમાં ફેડલા ઉપડશે; નહિં હોય તો ઉપડશે નહીં.

થુલીઓ, (apthoe) બ્યાધિની છેવટની અવસ્થામાં મોઢામાં જીલ ઉપર, ને ગળામાં કેટલીકવાર સફેદ રંગના નાના નાના ચાંદલા પડે છે; દર્દીને સાદ કોષવાર છેક ખેરીમય છે, ને કોષવાર ઘોધરો થાય છે.

સોજા:—આ રોગના દર્દીનું શરીર કેટલું ગરમ રહે છે, તેની પરીક્ષા હમેશાં ઉષ્ણતામાપક યંત્રથી કરવી જોઈએ. જેમ જેમ ટ્યુબર્કલનો જમાવ થતો જાય છે, તેમ તેમ શરીર વધારે ને વધારે

આ. ૧૬૧.

ક્ષયના દર્દીના પડખાનો દેખાવ.

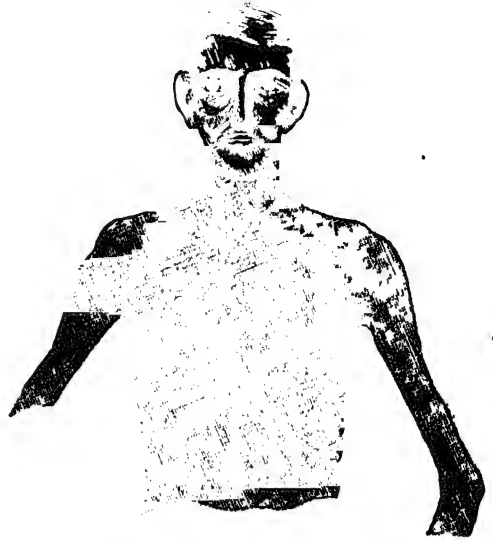


Lateral view of the Thorax in Phthisis.

ગરમ રહેતું જાય છે. ૧૦૨° થી ૧૦૪° ગરમી વધતી વધતી જાય છે, અને સાંજ વખતે તાવ ભરાય છે, તેટલો જાણી શકાય છે. દર્દીને શ્રમ પડ્યા પછી અંગની ગરમી વધારે થઈ આવે છે.

આ. ૧૬૨.

ક્ષયના દર્દીની છાતીનો અગાડીનો દેખાવ.



Anterior view of the Thorax in Phthisis.

ક્ષયના દરજ્જા.

પરીક્ષા:—છાતીની પરીક્ષા કરવા માટે આ રોગની ત્રણ અવસ્થાઓ ગણવામાં આવે છે.

First stage (Tubercular Deposit) પહેલી એટલે શરૂઆતની અવસ્થામાં ફેફસાને ઉપરનો ભાગ ટ્યુબર્કલને લીધે નક્કર થાય છે, ને તે વખતે ગળાની હાંસડી ઉપરના ને નીચેના ભાગમાં ઠોકા જેતાં પોલો અવાજ આપવાને બદલે બોદો અવાજ આપે છે. શ્રવણનળીથી તપાસનાં બાલ્યશ્વાસ ઘણા વખત સુધી ચાલતો જણાય છે, ને શ્વાસધ્વનિ કઠોર લાગે છે.

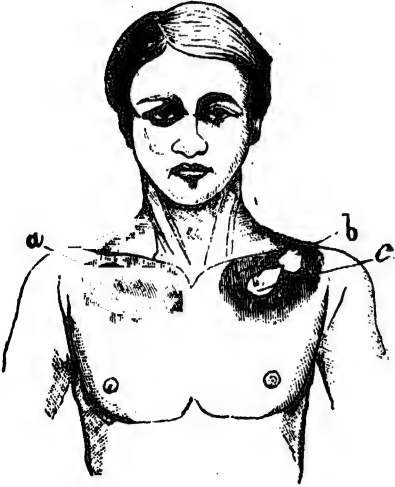
Second stage. (Consolidation) ખીજ અવસ્થામાં આ નક્કર ભાગની આસપાસ વરમ શરૂ થાય છે ને તે વખતે પણ દર્દીવાળા ભાગમાંથી બોદો અવાજ આવે છે. શ્રવણનળીથી તપાસતાં બુફબુફ ધ્વનિ (crepitation) મેળવાય છે. કોષવાર તાંત જેવો અવાજ પણ આવે છે.

ગળાની હાંસડી નીચેના ને ઉપરનાં ભાગ એસી ગયેલો દેખાય છે.

Third stage of Cavities or Vomices
ત્રીજા દરજ્જામાં ખાડા પડે છે. છેલ્લી અવસ્થામાં વરમવાળા ભાગમાં કફ ને પડ નીકળવા લાગ્યાં હોય છે, તેથી છાતી પોલી થવા માંડે છે, ને ટાકી જેવાથી પોકળ અવાજ નીકળે છે, એટલુંજ નહિ પણ વખતે માટીના ખોખરા વાસણ જેવો અવાજ નીકળે છે. શ્વસનની મુકવાથી કાઠવાર હોઝાના ગગડાટ જેવો અવાજ સંભળાય છે, ને છાતીમાં પોકળ ખાડો પડ્યો હોય તો જાણે ધમણમાં કે ભૂગળીમાં પવન પુકાતો હોય તેવા અવાજ આવે છે. વાક્યવનિ ધણાજ નેરથી સંભળાય છે; તે પરીક્ષા કરતાં વખતે દર્દી સાથે વાતચીત કરવાથી જાણી શકાશે.

આ. ૧૬૩.

ક્ષયના ત્રીજા દરજ્જામાં હાંસડી નીચે ખાડા.



Cavities (a, b, c) in the Apices of the Lungs.

આ. ૧૬૪.

ફેફસાનો ખાડો મોટી શ્વાસ (a) નળીમાં ઉઘડે છે.



Cavity of the lung opening into a large bronchial Tube.

(a) Bronchial Tube (b) Cavity.
(S. Fenwick).

Figures 161, 162, 163, 165
(C. G. Puhlmann. M. D.)

આ. ૧૬૫.

ફેફસામાં પડેલો ખાડો રૂઝાઈ જવાથી તેની કંઠણ દીવાલો.



Cavity with dense and rigid Walls.
III ફાઈબ્રોઈડ થાઈસીસ-Fibroid Phthisis.

આ જાતનો ક્ષય જીર્ણ પ્થ્યુરીસી (ફેફસાના પડનો વરમ) અને જીર્ણ ન્યુમોનિયા (ફેફસાના જીર્ણ વરમ) પછી થાય છે અને કેટલાક ધંધાધારીઓમાં તેમની વૈચવાની વસ્તુઓના ભાંગા સંબંધમાં ફેફસાં આવવાથી ફેફસાંમાં બગાડ થવાથી જેવામાં આવે છે. આ ક્ષય ધણાજ જીર્ણ અને એકજ ફેફસામાં થાય છે. છાતી તપાસતાં બગડેલા ફેફસા તરફનો ભાગ

સંક્રાન્તિ મયેલો માલમ પડે છે. છાતી ખેડલી દેખાય છે, ખભો નીચે ઉતરેલો દેખાય છે અને હૃદય પોતાનું સ્થાન છોડી અગડેલા ફેફસા તરફ ગયેલું હોય છે.

અરોગ અને જરૂર ડાબી બાજુએ અને યકૃત જમણી બાજુએ છાતી તરફ ખેંચાઈ ગયેલાં જણાય છે.

ફેફસાના ખાડાનાં ચિન્હો હાંસડી નીચે માલમ પડે છે, છાતી ઠોકતાં પશુ અવાજ ધીમે, (શ્વાસ ખ્વનિ) બોલતા શ્વાસનળીનો અવાજ ધીમે (વાગ્-ખ્વનિ) અને ઔકાફની લગભગ અગડેલા ફેફસાના આખા ભાગપર સંભળાય છે.

બીજું ફેફસું અગડતું હોય તો તેની ટાચ પર હાંસડીની ઉપર નીચે માલમ પડે છે.

લક્ષણો.—ઉધરસ પડવાળો બલગમ (નિષ્કીવન) પડે છે અને શ્વાસ ચઢે છે. ઉધરસ ભારી અને લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને બલગમ દુર્ગંધ મારે છે. પરશેવો આવતો નથી, અને શરીરની ગરમી નિયમિત હોય છે. કોઈ વખત ફેફસામાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે. પછીથી હૃદય અગડી તેમાંથી સોળે ચઢે છે અને અંતકાળમાં ઝાડા અને આશ્વિન્યુમીનુરીઆ નામનો નબળાઈનો રોગ થાય છે.

તેની હદ ત્રણ વર્ષની હોય છે; પરંતુ કોઈકોઈ વખત ૧૦-૨૦ વર્ષ સુધી ચાલે છે. તદ્દન મટી જવાનો સંભવ છે.

ચિકિત્સા.

ક્ષયમાં ચાંદી પડી ખાડ થાય છે તે વખતની દવાઓનો ઉપયોગ કરવો.

હવા ફેર કરાવાથી બહુ સારો ફાયદો થાય છે.

ક્ષયની ચિકિત્સા.

I કંદેરીઆ કાર્બોનિકા—જે માણસોને ચરબી જત્તદી વંધી જતી હોય, દુધ પચી શકતું ન હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, તેઓને ક્ષય લાગુ પડવાની ધાસ્તી હોય, તો આ દવા આપવાથી શરીર કૌવતવાન થાય છે. આ દવા આસેનિકમની સાથે વારા ફરતી આપવાથી ધણીવાર સારો ફાયદો થતો જવામાં આવે છે.

કંદેરીઆ આયોડેટા—જે શખ્સોનો ખાંધો દુબળો ને માંસ વિનાનો રહેતો હોય, તેમને

આ દવા આપવાથી શરીર પુષ્ટ થવા લાગે છે, અને તેથી ક્ષય ધ્રુવી શકતો નથી. આ દવા ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

આયોડીઅમ ૨x, ૩x:—જ્યારે દર્દીનું શરીર ઘણી ઉતાવળથી દિનપ્રતિદિન લેવાતું જતું હોય, ત્યારે આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી એથી શરીરની દુર્બળતા વધતી અટકશે, ને માંસ જમશે.

બેસીલીનમ ૩૦, ૧૦૦, ૬ ૨૦૦:—ડૉ. ક્રા-મ્પટન બર્નેટ પ્રમાણે આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે, અને તે ક્ષયના જંતુમાંથીજ બનાવવામાં આવે છે. તે વડે ક્ષયના રોગની સધળી અસર દૂર થાય છે. તે દવાની ગોળી એક અઠવાડિયામાં ચાર સ્યુગર ઓફ મિલ્કમાં આપવી, બીજી ગોળી બીજા અઠવાડિયામાં આપવી, કેટલાક ડોક્ટરો બે બે કે ત્રણ ત્રણ અઠવાડિયાં ચાર ગોળી આપે છે. જો આ દવાથી ફાયદો લાગે નહિ, અથવા જે ચિન્હો તે આપ્યા પહેલાં થતાં હોય, તેમાં જે વધારો થાય, તો પછી આ દવા આપવી નહિ.

આસેનિકમ આયોડેટમ ૩x:—આ દવા ક્ષયના મરજ ઉપર બહુ વખણાય છે. તે દવા જો ચૂર્ણ રૂપે હોય તો તેના બે ગ્રેઈન્સ, અને જો પ્રવાહી રૂપે હોય, તો તેનાં બે ટીપાં હમેશાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવાં. આ દવા લેવાથી કોઈવાર પેટમાં દુખાવો અને કોઈવાર ઝાડો પણ થઈ આવે છે, અને જો એવાં માંડાં ચિન્હો જણાય તો તે દવા થોડાક દિવસ બંધ રાખવી. ડૉ. કલાર્ક ૩xવાળું ચૂર્ણ પત્રેદ કરે છે, પણ વળી કહે છે કે ૩૦ અંશવાળું ચૂર્ણ પણ મેં વાપર્યું છે અને તેથી પણ ફાયદો થાય છે. હવકા અંશવાળું આ દવાનું ચૂર્ણ લાંબા વખત સુધી સાફ રહેતું નથી, પણ પ્રવાહી-અર્ક સારા રહે છે, અને તેની અસર પણ સારી થાય છે.

હાઇડ્રારજીરમ બીન આયોડેટમ ૬:—જ્યારે ઉપદંશને લીધે ક્ષય જેવાં ચિન્હો થયાં હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

કંદેરીઆ આસેનિકા ૩x:—જો ઉપરની દવાથી કાંઈ ફાયદો થાય નહિ, તો આ દવાના ત્રણ ગ્રેઈન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા, તેથી ન્યુમેનિયા જેવા દર્દ થયા પછી ક્ષય જેવું થઈ આવ્યું હોય તો તે મટી જાય છે.

કલ્લી કાર્બોનિકમ ૩:—છાતીની અંદર ચટકા ભર્યા જેવું દર્દ થતું હોય, અને રાતમાં બેથી ત્રણ

વાગ્યા મુધીમાં ઉધરસ વધારે આવતી હોય, તો આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ બે બે કલાકે અપાય છે.

ફ્રાક્કેરસ ૨x૩x, ૧x, ૨૦૦:—ક્ષયના જે દર્દી-ઓને છાતીમાંથી કે નાકમાંથી રક્તસ્રાવ થવાની આદત પડી ગઈ હોય, અથવા જેમને એકવાર “ન્યુમોનિયા” થઈ ગયો હોય, અને તેની માડી અસર હજી પણ જેમને હેરાન કરતી હોય તેમને આ દવા એકલી અગર આસેનિકમ^૩ની સાથે વારાફરતી આપવાથી રક્તસ્રાવ ફરી ફરીને થતો નથી અને તન્દુરસ્તી સુધારવા લાગે છે. ફ્રેક્સામાં માત્ર થોડી જગ્યામાં વરમ હોય તો ફ્રાક્કેરસ ઉપયોગી થઈ શકે છે.

લાઇકોપોડીઅમ: ૬, ૧૨-૩૦—ફ્રેક્સાના મોટા ભાગમાં દીર્ઘકાળથી મંદ વરમ રહ્યા કરતો હોય, રાત્રે પરશેવો આવતો હોય, દસ્ત કમ્બજ રહેતો હોય, પેશાબ જડો ને ક્ષારોથી ભરેલો ઉતરતો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

હીપાર સલ્ફ્યુરીકમ: ૬—છાતીમાં કફ બોલતો હોય, ખોખરી ઉધરસ આવતી હોય, રાત્રે ઉધરસનું ને એકંદર રીતે ખીખાં ચિન્હોનું જેર વધતું હોય, પીળા બડખા પુષ્કળ નીકળતા હોય, ને ફ્રેક્સાનો કેટલોક ભાગ નક્કર થયો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

આયોનિયા: ૩—સવારમાં ઉધરસ ઘણી આવતી હોય, છાતીમાં જુદે જુદે ઠેકાણે કાંઈ કાપતું હોય તેની મિસાલે દર્દ થતું હોય, ને બે ખલાઓની વચ્ચે દુખાવો લાગતો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી એટલે દર્દનું જેર નરમ પડશે.

ડ્રાસેરા રોટન્ડી રાલીયા: ૬—જે ઉધરસ ઉપરા ઉપરી જેરથી આવતી હોય, છાતીના સ્નાયુઓમાં બળે કે એકાએક આકર્ષ થતો હોય ને તેથી ઉધરસ આવતી હોય એમ લાગતું હોય, ઉધરસને લીધે ધચરકા આવતા હોય, અને ખાધેલ અનાજની ઉલટી થઈ જતી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઉધરસ શાંત પડે છે.

સ્કેનમ: ૬—આ દવામાં કલછની ધાતુ હોય છે, અને દેશી વૈદ્યમાં બંગલરમ ક્ષય ને ખાંસીના દર્દમાં વપરાય છે. તે પણ કલછમાંથી બનાવવામાં આવે છે. સ્કેનમ^૬ બે બે કલાકે આપવાથી ઘણી પરશેવો

વળતો હોય, પુષ્કળ બડખા પીળા કે લીલા રંગના ને રહેજ ગળ્યા નીકળતા હોય તે બંધ થાય છે.

સલ્ફર: ૩—ત્વચારોગ વારંવાર થઈ આવતા હોય, દર્દીને સંધીવાની કે ગાઉટની કાંઈ અસર હોય, સવારમાં અચ્ચાર વાગ્યે જીવ ઉડો ઉતરી જતો હોય એમ લાગતું હોય, શરીર અણધાર્યું ગરમ થઈ આવતું હોય અને પાછું થોડીવારમાં મટી જતું હોય, રક્કાક્યુસાના વિષથી આંખને વખતે અસર થતી હોય, વારંવાર સળેખમ થઈ આવતું હોય, અને તે સાથે આખા શરીરમાં સુસ્તી ને થાક રહેતો હોય, હવામાં ફેરફાર થાય તે સહન થઈ શકતા ન હોય, ઉધરસ આવ્યા પછી ગંધાતો કફ છૂટતો હોય, રાત્રે અને ભોજવાળી હવામાં ઉધરસનું જેર વધતું હોય, ઇન્ડાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે, ને એક દિવસમાં તે ચાર વખત અપાય છે.

ન્યારે આ દવા આપવાથી ઉપર બતાવ્યાં છે તેવાં લક્ષણોમાં સારો સુધારો થાય, ત્યારે દવાને બંધ કરવી. જે દર્દીનાં માંખાપ કે તેવાં નજીકના સગામાં કાઠવાર ક્ષય થયો હોય તો આ દવા લાલુ પડવાનો સંભવ વધારે રહે છે.

અંતર ચિન્હોની ચિકિત્સા.

જર્જુનવર:—

આસેનિકમ આયોડેટમ^{૩x}—ગ્રેઈન્સ ૨. ૮ ૬ એ પ્રમાણે દવા આપવાથી ઘણુંકરીને જર્જુનવર દૂર થવા લાગશે,

બેટ્ટીસીઆ: ૧—જે તાવ બહુ થોડો આવતો હોય પણ ટાઇફોઇડને મળતો હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપ્યા કરવી. ચાંદના કરતાં આ દવા અહિં વધારે ગુણકારી નીવડે છે.

એકોનાઇટ: ૩—ત્વચા સુકી રહેતી હોય, બેચેની જણાતી હોય, ને ઉધરસ આવવાથી ગળું બળતું હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ઉલટી ને ઝાડા:—

ડ્રાસેરા:—જે માત્ર ઉધરસના જેરથી ઉલટી^{૩x} થઈ જતી હોય તો આ દવાથી ફાયદો થશે. થોડા દિવસ આપ્યા પછી બંધ રાખી પાછી ચક્ર કરવી.

ઇપીકાક્યુઆના: ૩—જે ડ્રાસેરાથી ઠીક થાય નહિ, તો આ દવા પણ અજમાવવી.

ફીઆસોઇટ: ૩—જે ઉલટી આપોઆપ થતી

હોય, અને ઉધરસ એ તેનું તાત્કાલિક કારણ ન હોય તો આ દવા ચાર ચાર કે છ છ કલાકે આપવી.

આસેનિકમ^{૩૪}:-જો ક્ષયમાં ઝડપ થઈ આવે તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. ઘણીવાર એથી ફાયદો થાય છે. જો તેથી ફેર પડે નહિ, તો ઝડપની બીજી દવાઓ અજમાવી જોવી; પણ પછી ફેર પડવાની કશી ખાતરી રહી શકતી નથી.

સ્વેદ:-

આયોડીન^{૩૫}:-ન્યારે માત્ર રાત્રેજ પરશેવો આવતો હોય, અને તે જીર્ણવરની નિશાની લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. એને બદલે આસેનિકમ આયોડેટમ^{૩૬} પણ ઠીક છે.

ફેનમ^{૩૭}:-ન્યારે અશક્તિને લીધે પરશેવો દિવસ ને રાત વારંવાર આવ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણી વાર પરીતો કમ થાય છે. વળી તેથી બડખા પણ ઓછા નીકળશે.

એટ્રોપીન^{૩૮}:-આ દવા આપવાથી પરશેવો થતો બંધ પડે છે, મોંદું સુકાઈ જતું મટે છે, ઉધરસ ઓછી આવે છે, દમ ચડતો હોય તો તે ઓછા ચડે છે, નાડી ક્ષીણ પડી ગઈ હોય તો મજબૂત થાય છે, ને નિદ્રા સ્વસ્થતાથી આવે છે.

ફોસ્ફોરીક અંસીડ^{૩૯}:-પરશેવો બહુ આવતો હોય, ને તે પછી અશક્તિ ઘણી લાગતી હોય, તથા બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય તો આ દવા આપવી.

એ સિવાય જેઓનેડીથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો જણાય છે, પરશેવો અતિશય વળતો હોય, તો એટ્રોપીનના એક ગ્રેનના થતક ($\frac{1}{100}$) ભાગની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી તે બંધ થાય છે.

સ્વરભેદ:-

ફેન-જીઆ^{૪૦}:-જો કંઠનળીમાં વરમ થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

ફેલેન્ડીઅમ^{૪૧}:-નામની દવાથી ક્ષયના દર્દીઓમાં લોહી પડતા ઝાડા, હાડજવર અને અતિ પરશેવો બંધ થઈ વજન વધે છે એવો ડૉ. ડી. વી. નો અનુભવ છે.

પાયરોજન આપવાથી ક્ષયના દર્દીમાં દુઃખ દેતી રાત્રીની ઉધરસમાં ફાયદો કરે છે.

આર્નિકા^{૪૨} ક્ષયના ઝાડામાં સારો યુક્ત કરે છે.

સોમલની દવાને મળતી પણ હલકા રૂપના સોમલને મળતી કેકેડીલેટ એફ. સોડા નામની દવાથી સારા ફાયદા થાય છે. તે ત્રણરૂપમાં આવે છે. ૧ ટીપાં, ૨ ખારીક ગોળીઓ અને ૩ પિચકારીમાં વાપરવાની દવાના રૂપમાં.

ડૉ. ગોટ્ટીઅરે આ દવા શોધી કાઢી છે. તે પિચકારીના રૂપમાં વગર જોખમે અને ખાતરીપૂર્વક ભલામણ કરે છે.

ગોટ્ટીઅર. ૦-૦૦૩ ગ્રેન-સથી ૦-૦૦૬ ગ્રેન-સ દરેક પિચકારીમાં વાપરવાની ભલામણ કરે છે અને તેથી સંતોષકારક ફાયદો થાય છે.

II Injection of Tubercular products and of the Blood of Animals immune from Phthisis.

ક્ષયના રોગમાં ક્ષયના જંતુઓમાંથી બનાવેલી ટ્યુબક્યુલીન-Tuberculin નામની ડૉ. કોકની દવા હાલમાં પિચકારીમાં અંદોષથીક દાકતરો ઘણી વાપરે છે, તેમજ જે જનાવરો ક્ષયમાંથી મુક્ત હોય છે તેમનું લોહી પિચકારીમાં મારે છે. તે લગભગ હોમિયોપથીની રીતને મળતી છે.

પણ આ દવા રામબાણુ છે તે વાત તદ્દન ન પાયાદાર છે. કારણ કે ઘણાં દર્દીઓમાં તેની પિચકારી આપવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થયું છે. ડૉ. કોકની પિચકારીની દવા ૧-૧૦૦૦૦થી વધારે સખત રૂપમાં આપવી નહી. કેટલાક દર્દીઓમાં ૧-૧૦૦૦૦૦, અગર ૧-૧૦૦૦૦૦૦ સુધીના ભાગમાં અપાય છે.

ટ્યુબક્યુલીનની પિચકારી આપવાની રીત નીચે પ્રમાણે છે. તે માળવાથી નુકશાન થતું નથી.

૧ ટ્યુબક્યુલીનની ૧-૧૦,૦૦૦ માં ભાગની પિચકારી મારવી અને તેથી નુકશાન જણાય તો ૧-૧૦૦,૦૦૦ અગર ૧-૧,૦૦૦,૦૦૦ માં ભાગ વાપરવો. જરૂર આવતો હોય તો પિચકારી મારવાથી ક્ષય વધે છે.

૨ દર્દી ઘણો નબળો હોય તો ૧-૧૦૦,૦૦૦માં ભાગથી શરૂઆતમાં પિચકારી મારવી. એક પિચકારીથી કાંઈ નુકશાન ન જણાય તો અઠવાડિયે આપવી પણ જો નુકશાન થાય અગર ફાયદો જણાય તો ન્યાં સુધી ક્ષયનાં ચિન્હ નરમ પડે ત્યાં સુધી પિચકારી મારવી બંધ કરવી, ફાયદો જણાય તો પિચકારીની માત્રા ફેરવવી નહી. પણ નુકશાન

જણાય તો હાલકી માત્રાની પિયકારીઓ મારવી.

કુતરા અને બકરીઓને ક્ષય થતો નથી તેથી તેમના લોહીના પાણીની (serum—સીરમ) પિયકારીથી ક્ષાયદા થાય છે ડૉ. રીશેટે કુતરાના લોહીના પાણીની પિયકારી થાય છે એમ મત આપ્યો છે.

વળી મરધીઓમાં ક્ષય થાય છે તે પદાર્થમાંથી દવા બનાવેલી જેને એવી આરામ (Aviarum) કહે છે. તેમાંથી ૬, ૧૨ અને ૩૦ માં અંશની દવા પાવાથી સંતોષકારક ક્ષયમાં ક્ષાયદા થયો માલમ પડે છે. વળી હાલમાં ડૉ. કલેબ્રજીની ટ્યુબક્યુલીનથી પણ સારાં પરિણામ આવે છે તેથી તે વપરાય છે; કારણ કે ડૉ. કોકની ટ્યુબક્યુલીનમાંથી તાવના અને બીજાં જેરી પદાર્થો કાઢી નાંખ્યા છે. ડૉ. કલેબ્રજીની પિયકારીથી ક્ષયના દર્દીઓ સુધર્યા છે, માંસ વધ્યું છે અને બલગમમાંથી જંતુઓ નાશ પામ્યા છે.

III અનુસંગી ઉપાય:—ક્ષયના અનુસંગી ઉપાયના મુખ્ય ભાગ ચાર છે.

(૧) આખ હવા; તથા મકાન. (૨) ખોરાક. (૩) પોશાક. (૪) કસરત અને આરામ.

૧. આખ હવા તથા મકાન:—ક્ષયના દર્દીને માટે હવા સમશીતોષ્ણ, સૂકી, અને ખુલ્લી હોવી જોઈએ. બેજવાળી ને ઘણી ઝાડીવાળી હવા તેને માટે પ્રતિકૂળ છે; તોપણ કાઠવાર જે દર્દી કેવળ શુષ્ક હવામાંજ મૂળથી રહેતો હોય, તે દરિઆકિનારાની હવામાં જવાથી, તથા ત્યાંના આનંદી દેખાવો બેવાથી સુધરવા લાગે છે. ગમે તેમ હોય, તોપણ આ દર્દી લાગુ પડ્યું જણાય કે તરત દર્દીને હવાફેર કરાવવાની જરૂર છે; પાછળથી હવાફેર ક્ષાયદાકારક નથી. જે દર્દીને રક્તાશયની નબળાઈ કે, રક્તાશયનો બીજો કાંઈ વ્યાધિ હોય, અગર મગજની નબળાઈ કે ચીડી-આ સ્વભાવથી હવાફેર કરવાની ઈચ્છા ન હોય અથવા વૃદ્ધાવસ્થા હોય કે ક્ષીણતા હોય, તો હવાફેરથી કાંઈ ક્ષાયદા થવા સંભવ નથી. દરિઆથી જેમ અને તેમ ઉચ્ચ સપાટી ઉપર હવાફેર કરાવવો એટલે કે ડુંગરો કે પર્વતો ઉપર દર્દીને રાખવો એમ ઘણાક ડાક્ટરોનો મત છે. ઉચ્ચ સપાટી ઉપર રહેવાથી શ્વાસોચ્છવાસ ઉડા લેવાય છે, લોહી વધે છે, ત્વચા સ્વચ્છ રહે છે, લુપ્ત બરાબર લાગે છે, પોષણ મેળવે છે, અને ફેફસાં મજબૂત થાય છે. દરિઆની સપાટીથી ૧૫૦૦ થી ૪૦૦૦ કે ૫૦૦૦ ફુટ સુધીની

ઉંચાઈ બસ છે. તેથી જ્યારે ઉંચાઈ નુકશાનકર્તા છે. દર્દીને એકદમ ઘણી ઉંચાઈએ લઈ જવો તહિ, પણ ધીમે ધીમે તેને કેટલાંક સ્થળોએ વિશ્રામ આપીને ઉંચે સ્થળે કેટલીક મુદતે પહોંચાડવો; કેટલાક રેતાળ પ્રદેશો જે ઘણુંકરીને નીચી સપાટી ઉપર હોય છે, અને જ્યાં હવાના ફેરફાર રેતીને લીધે ઘણાજ થયા કરે છે, ત્યાંની હવા તદ્દન પ્રતિકૂળ સમજવી. હવાના ફેરવાળા સ્થળે દર્દીએ આનંદમાં રહેવું, અને જે આરામ થતો લાગે, તો જ માસ કે વર્ષ સુધી તે સ્થળ છોડવું નહિ.

જે મકાનમાં દર્દીને રહેવાનું હોય, તે મનને હર્ષ ઉપજાવે તેવું, ચિત્રકામ વગેરેથી શણગારેલું, અને અંદરની હવાને બહુ ગરમ કે બહુ ઠંડી પડવા ન દે તેવું હોવું જોઈએ. તે માટે દર્દીને રહેવાનો ઓરડો ઓછામાં ઓછો ૨૦ ફીટ સમચોરસ અને પંદર ફુટ ઉંચો હોવો જોઈએ. નીચાં છાપરાં એટલે કે જેના આગળની અને પાછળની ટેકા આપનારી ભીતો પંદર ફુટ કરતાં વધારે નીચી હોય, તે છાપરાં અંદરની હવાને દર્દીને જોઈએ તેવી સમશીતોષ્ણ રાખતાં નથી. ઓરડાની ફરતી ઓસરી ચારે બાજુ હોય, તો તે ઓરડાની હવાને સમશીતોષ્ણ રાખવા માટે ઉત્તમ છે. ઓરડાને સામસામી બારીઓ પવન આવવા જવા માટે હોવી જોઈએ. ઓરડાની અંદર બારી પાસે દિવસના ભાગમાં કાંઈ રોપાઓ કે પુલકાડનાં ફુડાંઓ ગોઠવવાં, તે રાત્રે બહાર મુકાવી દેવાં. શરૂઆતમાં દર્દીને ભોંય-તળીઆના ઓરડામાં ન રાખતાં મેડી ઉપરના ઓરડા કે જે પણ ઉંચા છાપરાના હોય, ત્યાં રાખવો. જે દર્દી આગળ જતાં અસક્ત થઈ જાય, અને ફેરવવાની સરળતા ન રહે તો પછી તેને નીચેના ઓરડામાં રાખવો.

ક્ષયના દર્દીના ઝાડા ઉલટી અને બલગમ તેમને તેમ નાંખી ન દેતાં તેમાં જંતુનાશક દવાઓ નાંખી બાળી નાખવાની ખાસ બલામણુ છે.

ખોરાક:—ક્ષયના દર્દીના ખોરાક હલકો, રૂચિ-કર, અને પૌષ્ટિક હોવો જોઈએ. ખોરાકના સર્વ પદાર્થોમાં દુધ ઉત્તમ છે. ગધેડીનું દુધ આપવાથી બહુજ ક્ષાયદા છે. ઝાડા ન થાય ત્યાં સુધી તરતનું દોહેલું ગરમ કર્યા વગર અને મીઠાશ નાંખ્યા વગર ગળાને જેટલી વખત મળે તેટલી વાર આપવું જોઈએ તો ગધેડી વેચાતી લેવી જોઈ દિવસના કાંઈ પણ જમતે લેઈ શકે છે. તે કંઈક છે તેથી જે જોઈએ

છે તે દૂર કરવો. વળી ગાયનું દુધ મળ્યુંત ને તન્દુ-
સ્ત તાળું દોહેલું અંદર પાણી કે કાંઈ પદ્ધ-
તના મિશ્રણ વિનાનું હોવું જોઈએ. દુધ જેમ તાળું
તેમ વધારે પુષ્ટિકારક છે; તેમાં કાંઈપણ વસ્તુ ભળ-
વાથી તેનો ગુણ ઓછો થાય છે, તે માટે ક્ષયના દર્દી
માટે એક તન્દુસ્ત ગાયને ઘર આગળ રાખવી એ ધ-
ણું અગત્યનું છે. સવારથી સાંજ સુધીમાં રૂચિ થાય,
ત્યારે તે ગાયનું ક્ષય વગરનું દુધ જેટલું લેવાય તેટલું
લેવું. અપોરે તાળું દુધ ન મળી શકે તો સવારના દુધને
ગરમ કરીને તેમાં સોડા આઠકાર્ય આશરે પાંચ સાત
ઑન્સ નાખીને તે કરવા દેવું, પછી એક સારી સાફ
કરેલ શીશીમાં (થરમોસ) માથા સુધી તે ભરવું અને બરા-
બર થયે મારીને થંડા પાણીમાં સુરી રાખવું અને જો-
ઈએ ત્યારે ઉપયોગમાં લેવું. ગળપણવાળા પદાર્થો બન-
તાં સુધી ઓછા લેવા. ચરખી વધારે તેવો અને વન-
સ્પતિનો આહાર વધારે લેવો; કારણકે માંસાહારીઓમાં
ક્ષય વધારે થાય છે. નારંગી, દાડમ, દ્રાક્ષ વગેરે મેવો
પચે તેટલો માત્ર સવારમાં લેવો. કઠણ સુકાં ફળો
બનતાં સુધી લેવાં નહિ. ચાહ બનતાં સુધી લેવી
નહિ, અને લેવી હોય તો અપોરના ત્રણચાર વાગતાં
લેવી. જે દાણો અનાજમાં વાપરવો તે તાજાં અને
ઉંચી જાતનો વાપરવો. વાયુ અને અજીર્ણ કરે તેવો
દાણો બંધ કરવો. કડોળા સદે તોજ ખાવું, નહિતો
બંધ કરવું. સાચુ ચોખાની કાંજ, ઘઉંના થુલાની કાંજ
કે ઘઉંની રોટલી ખાવાને હરકત નથી. રૂચિને તથા
અનુભવને અનુસરવું. શાક ભાજી પચે તેટલાં ખાવાં.
તેલ ન સદે તો ધી જ વાપરવું. માંસાહારવાળાએ
ઈંડાંને ચરખીવાળું રાંધેલું મટન જેમ બને તેમ
કમી જ લેવાં; પણ ડૉ. રીશિટ કહે છે કે કાચું માંસ
ખાધાથી સારો ફાયદો થાય છે. અને તેને ડૉ. શાન્તે
મેશનું અનુમોદન આપે છે, ખોરાક દિવસમાં બે
વખતના કરતાં ચાર પાંચ વખત લેવો એ વધારે સારું
છે, પણ દરેક વખત ખોરાક માટે રૂચિ છે કે નહિ
તે તરફ લક્ષ આપવું. ઘી, માંખણ અને ચોખ્ખું
મધ એ ત્રણ વસ્તુઓ પચી શકે તેટલા પ્રમાણમાં
ક્ષયવાળાને ખોરાકમાં આપવા ચુકવું નહિ.

પીવાની વસ્તુઓમાં પણ દુધ તથા મીઠા પાણી
સિવાય બીજાની જરૂર નથી. કાંઈપણ જાતનો દારૂ,
શરબત, કે ચંપ્રાઇ તેને ફાયદાકારક નથી. જરૂર પડે,
તો તેના પીવાના પાણીમાં ઓખો-ગુંદર નાખવો
અથવા જવની ચાહનું પાણી આપવું. બીજર અને
સાંધર આપવામાં કાંઈ વાંધો નથી.

હાલમાં વિભાયતી બનાવટી ખોરાકો આવે છે તેમાં
મેલીન્સ પુડ ને માલ્ટાઇન, એ દર્દીને માટે મુખ્ય છે.
તે તાજા દુધની સાથે લેવાથી સારી પુષ્ટિ મળે છે.
વળી ચાહને બદલે કોકો, ઓવાલ્ટીન અથવા પ્લાઝમન
કોકો આવે છે, તે શરીરને વધારે ટેકા આપે છે.

કૉડલીવર તેલ એ ક્ષયના માટે પ્રખ્યાત ખોરાક
ને ક્ષા છે. તે સારી જાતનું, અને તાળું હોય તો,
બહુ ગુણ કરે છે. તે જોઆ મોઢેથી લઇ શકતા
નથી, અગર જેમને તે પચવું નથી, તેમને શરીર
ચોળવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જવ (માલ્ટી) સાથે
પણ કૉડલીવર મેળવેલું આવે છે, તે પચવામાં સહેલું
હોય છે અને ધણાકને તે માફક આવે છે. કૉડલી-
વર તેલમાં આયોડીન રહેલું છે, અને તે આયોડીન
સૂક્ષ્મરૂપે હોવાથી હોમીઓપેથીની પદ્ધતિ પ્રમાણે
ગુણ કરે છે. બદામ પીસ્તા અને અખરોટ પણ
ફાયદો કરે છે.

પોશાક:—દર્દીને પોશાક તેની અંગતી ગરમીને
આપે શરીર એક સરખી રીતે બળતી રાખે તેવો
હોવો જોઈએ; સાથે પગે ગરમી એક સરખી રીતે
રાખ્યા કરવાથી લોહીનું ફરવું તથા શરીરનું પોષણ
બરાબર થાય છે. ટાઢની ઋતુમાં પગે અવશ્ય સારી
જાતનાં ગરમ મોજાં પહેરી રાખવાં, અંગ ઉપર ફ-
લાઈટનું પહેરણ સતત પારેમાસ રાખ્યા કરવું, અને
માથે પણ ટાઢ ન લાગે, તે માટે રક્ષણ કરવું. પુ-
રૂપે બનતાં સુધી દાઢોના વાળ વધારવા. તેથી ગળાનું
તથા છાતીનું રક્ષણ થાય છે. ન્યાં બહુ શરદી લા-
ગતી હોય, ત્યાં ચામડાને પોશાક ધણું સારું રક્ષણ
આપે છે.

કસરત અને આરામ:—દર્દીની તન મનની
મહેનતને નિયમિત કરવાની પણ ધણી જરૂર છે.
અંગ કસરત કે મગજની મહેનત હદ ઉપરાંત લેવાથી
શરીર ઘસાઇ બધ છે, ને બ્યાધિ જોર કરી બધ
છે; તેમજ વળી જેઓ તનની કે મનની રીતસરની
મહેનત લીધા વિના માત્ર ધરના ખૂણામાં બસાઈને
બેસી રહે છે, અને ધરનુંજ મુખ જે ભી બાલ-
બચ્ચાં ઇત્યાદિથી પ્રાપ્ત થાય છે, તેમાંજ આનંદ માને
છે, અથવા જે એક ખૂણે બેસીને આખો દિવસ
ખોતાના બહવહારના મુખ દુઃખનો વિચાર કર્યા કરે
છે, તેઓ આ બ્યાધિમાંથી છૂટા થઇ શકતા નથી.
આ રોગની અસર જણાય કે તરતજ દર્દીએ પો-
તાની વિષયવાસનાને સજ્જ રીતે દબાવી રાખવી

જોઈએ; કેમકે જ્યારે તન ને મન નબળું પડે છે, ત્યારે બધી વાસનાઓ ઉઘ થવા લાગે છે, અને વાસનાને આધીન થવાથી તે પોતાનું બુદ્ધિ કરે છે. જોઈએ બરાબર વીશ બાવીશ વર્ષ સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળ્યું હોય છે, તેઓમાંથી બહુ થોડાઓને ક્ષય લાગ્યું પડી શકે છે. દર્દી જે મરદ હોય, તે તેને મરદ-મિત્રોના સમુદાયમાં રાખવો, અને સ્ત્રી હોય તે સ્ત્રી-મિત્રોના સમુદાયમાં રાખવી, જેથી વાસના કાંઈક અંકુશિત રહે; તોપણ આખર મનુષ્યને જ્યાં સુધી પોતાની વૃત્તિઓને દબાવવાની કેવળી બાધા-વસ્થાથી નથી મળી, ત્યાં સુધી આવા ઉપાય ફળી-જૂત થઈ શકતા નથી. એવે સમયે સારા દોસ્ત ને સારાં વાંચન-શિક્ષણ એ અતિ ઉપયોગી છે.

દર્દીને હમેશાં તેની શક્તિ પ્રમાણે ખુદશી હવામાં ફરવાની, ટેનીસની, ક્રિકેટની કે હોંચકવાની રમત ગમત કરાવવી. થોડે બેસીને ફરવાની કસરત ઘણીજ સારી છે; પ્રાણુયામનો જે વિધિ બ્રાહ્મણોની ગ્રંથમાં છે, તે ફેરસાને બહુ હિતકર છે અને અંગ્રેજ ડાક્ટરો પણ ક્ષયના રોગમાં તેની *light exercise* તરીકે લગામણ કરે છે, વિજ્ઞાતમાં પૂરક, કુંભક, ને રેચકના નિયમ પ્રમાણે ફેરસાને કસરત આપીને ક્ષય મટાડવાનાં ખાસ દવાખાનાં તથા સેનીટરીઅમ છે, ત્યાં રખર, કાચ કે ધાતુની નળીઓ મારફતે શ્વાસને અંદર અને બહાર કાઢવાની યોજનાઓ હોય છે. અંગકસરત સાથે તેના મગજને પણ સારા વાંચનથી કે શેવજના જેવી બુદ્ધિ વાપરવાની રમતોથી કે ચિત્રકામ, સંગીત છત્રાદિથી હમેશાં કલાક બે કલાક કસવું, જ્યારે તેને થાક લાગ્યો હોય, ત્યારે અંપૂર્ણ આરામ આપવો. સારી ઉંઘવિના આરામ મળતો નથી, અને તેથી લસત્રસાટ ઉંઘ લેવા દેવી. ઉંઘ બરાબર ન આવે, તો તેનો ઉપાય કયાં ચિંતા રહેવું નહિ. દર્દીએ સર્વ જાતની ચિંતા મુકી દેવી અને શરીર સુધારવા માટે એકાગ્રચિત્તથી પ્રયત્ન કર્યો કરવો. જરાપણ નિરાશ થઈને બેસવું નહિ, મનની અસર તન ઉપર હમેશાં થાય છે, અને તેટલા માટે આનંદી માણસ ઉદાસના કરતાં વધારે લાંબી જીવે છે. સંગીત, ચિત્રકળા, સુગંધી દ્રવ્યો, કઠા મશ્કરી, અને ગપ્પાં એ સર્વે નિર્દોષ હોય, ત્યાં સુધી જીવનને લંબાવનારાં છે, અને તેથી દર્દીને માટે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ક્ષયવાળાઓ-પરણવું નહી, ક્ષયવાળી માતાએ

નવ મહીના પછી ધવડાવવું નહી અને મૂળથી નબળી હોય તો પહેલેથી ધવરાવવું નહી.

કાંડલીવર તેલ—આ રોગવાળાને માટે ઉત્તમ છે; તે એકલું પચે તેણે એકલું જમ્યા પછી લેવું, અને તેમ માફક ન આવે તો તેનું મિશ્રણ માલ્ટાઈન, ઈમિલ્શન વગેરે આવે છે તે લેવું. તેની ગાળીઓ પણ આવે છે.

ગરમ કપડાં કાચમ પહેરી રાખવાં, મોતથી હમેશાં પગને ગરમ રાખવા, ને બરાબર કપડાથી અંગને ઢાંક્યા વિના બહારની હવામાં ફરવું નહિ. રોગની શરૂઆતમાં થંડે પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી; પણ આ ટેવ પાડવા પહેલાં દર્દીને રક્તાશયની કાંઈ અડચણ છે કે નહિ; તેની ખાતરી કરવી. દરિયાની મુસાફરી કરવી, દરિયાના પાણીથી નહાવું, જે નહાવાથી શરીર ચંદુ પડી જાય ને ગરમી પાછી આવતી ન હોય તો નહાવું બંધ રાખવું. શરીરને હમેશાં ચોળાવવું. તેજનું મર્દન કરાવવું અગર ચંપી કરાવવી. નહાયા પછી પણ જે શરીરને સારા લુગડાથી ઘસવામાં આવે તો ગરમી આવી જાય છે, માટે નહાયા પછી તેમ કરવા ચૂકવું નહિ.

કસરત—આ રોગ મટાડવા માટે ઘણીજ ઉપયોગી છે. પરશેવો વળી જાય, શ્વાસ બહુ ઉતાવળો ચાલવા માટે ને થાક વર્તાય એવી અંગ કસરત બંધ રાખવી; અંગ કસરત હમેશાં નિયમિત વખતે ને નિયમિત રીતે કરવી. ખુદશી હવામાં ફરવા જવું. ફેરસાને મજબુત કરવા માટે એક સ્થળે બેસીને પ્રાણુયામ કરતા હોઈએ તેમ ઉંડા શ્વાસ ધીમે ધીમે લેવા અને પછી ધીમે ધીમે મુકવા. આ ટેવ રાખવાથી ઘણીજ ફાયદો થાય છે. મનને ચોગ્ય કસરત આપી આનંદમાં રાખવું.

હવા—દર્દીને જેમ અને તેમ ખુદશી ને સ્વચ્છ હવાવાળા મકાનમાં કે ખેતરમાં રાખવો; ને તે ઓરડામાં ગરમી ને શરદીના જેમ અને તેમ ઓછા ફેરશર થાય તેમ કરવું. હવાફેર કરાવવાથી ઘણાને ડીક થઈ જાય છે, માટે જ્યાં સારી હવા, રળીઆનણા દેખાવો, ગમતી મિત્રો મળી શકે તેમ હોય તેવા સ્થળે દર્દીને લઈ જવો. દર્દીના બડખા એક વાસણમાં રાખ નાખીને અગર જંતુનાશક દવા નાંખી તેમાં એકઠા થવા દઈને હમેશાં સાંજે નાખી દેવા, તે પછી ઠામને જરા ગરમ કરવું અગર તો દુર્ગંધનાશક દવાથી ઘોવું ને પછી ફરીથી ઉપયોગમાં લેવું. તેનાં કપડાં

પણ ઘોઘને સારી રીતે તડકામાં સુકવવાં.

ગળાના તથા છાતીના શ્લેષ્માવરણનો વરમ નરમ પાડવા માટે ગરમ વરાળ શ્વાસમાં લેવાની જરૂર છે, તે માટે કીટલીના જેવાં વાસણ આવે છે, તેમાં ગરમ પાણી ભરીને નાળવેથી શ્વાસ લેવાય છે, એટલે વરાળ શ્વાસના પવન સાથે ભજે છે. દર્દી જ્યારે બહુ અશક્ત થાય છે, ત્યારે આ પ્રમાણે શ્વાસ ખેંચવો એ સલાહ ભરેલું નથી; તે વખતે ગરમ પાણીની થાળીઓ તેના ખાટકા નજીક મુકવી જોઈએ. આ ગરમ પાણીમાં યોગ્ય દવાઓ પણ નાખી શકાય છે.

તન્દુરસ્તી જાળવવાના સવળા ઉપાયો યોજવા, અને તે માટે આરોગ્યવિદ્યાના નિયમોને અનુસરવું. ખોરાક હમેશાં પૌષ્ટિક પણ પચે તેવો આપવો. ઘી દુધનું સેવન કરવું. ઘી કેટલાકને પચતું નથી, તો પણ ધીમે ધીમે જેટલું પચે તેટલું લીધા કરવું. દુધ જેમ તાજું તેમ વધારે સારું છે, માટે ગાયનું કે બેંસનું જે પચી શકે તે તરતનું દોયેલું પીવાના ઉપયોગમાં લેવું, ને તેમ ન પચે તો પછી ગરમ કરીને લેવું. ઈંડાં પૌષ્ટિક છે, માટે જેને બાધ ન હોય તેણે દુધ સાથે લેવાં, કાંઈ પણ જાતનો દારૂ લેવો એ સલાહ ભરેલું નથી, તો પણ ડાકટરની સલાહ લીધા પછી લેવાની જરૂર લાગે તો વાઈન લેવો. વાયડો ખોરાક તેમજ ખાંડવાળો પદાર્થ અને તેમ ઓછો ખાવો. દુધ પચી શકતું ન હોય અગર સ્વાદિષ્ટ લાગતું ન હોય, ત્યારે 'કુમીસ' ખનાવીને અપાય છે. તે માટે આશરે સવાશરે દુધ લેવું ને તેમાં આશરે નવટાંક જેટલી ખાંડ નાખી તે બન્નેને હલાવીને એક શીશીમાં ભરવું, પછી તેમાં ક્લીશમેનની ધરિટની (દારૂના શીશુની-ખમીરની) ટીકડીઓ આવે છે તેનો છઠ્ઠો ભાગ નાખવો, અને તે શીશાને સારી રીતે મજબુત બુચ મારીને આશરે ૧૦૦° ગરમી હોય તેવે સ્થળે આઠ દશ કલાક મુકી રાખવો; તે પછી તેને થંડી જગ્યામાં અગર બરફ ઉપર રાખવો. જ્યારે શીશાને ગરમી લાગશે, ત્યારે સોડાવોટરની પેઠે અંદરથી વાયુનું જોસ થશે, માટે બુચ બાંધી રાખવો, ને છોડતી વખતે પણ કાળજી રાખવી કે દુધ ઉભરાઈ જાય નહિ. આમાં દારૂનું સવ આલ્કોહોલ થોડું એક આવે છે.

ખાસ સાવચેતી-ક્ષયના દર્દીઓ તે શહેર અગર

* 1 of a cake of Fleischman's compressed Vienna yeast.

દેશના અશક્ત લોકોમાં ક્ષય ફેલાવે નહિ તેને માટે ક્ષયના દર્દીએ ઉધરસનો બલગમ રસ્તામાં યુકી નાંખવો નહિ અગર ઘરની દિવાલોપર થુકવું નહિ તેમજ સરકારે અગર મ્યુનીસીપાલિટીએ એવો હુકમ કાઢવો કે ક્ષયનો દર્દ રસ્તામાં થુકતો માલમ પડશે તો અમુક સજા કરવામાં આવશે. આમ નહિ કરવાથી ક્ષયના જંતુઓ બલગમ સુકાયા પછી હવામાં ઉડવાથી શ્વાસ દ્વારાએ નિરાગી ફેફસામાં જાય છે અને પછી એ ઝેર દાખલ થયા પછી ક્ષયનો રોગ પેદા કરે છે.

વળી ક્ષયના દર્દીએ પીધેલો હુકો અગર ખીડી પીરી નહિ. તેમજ તેનાં ખાવા પીવાનાં વાસણો બનતાં સુધી જુદાં રાખવાં.

ફેફસાના પડનો વરમ.

(Pleurisy-પ્લ્યુરીસી.)

ફેફસાની ઉપર અને પાંસળાની નીચે એક રસપડ હોય છે, તેનો વરમ થવાથી ફેફસાં જ્યારે પોતાનું કામ કરે છે, ત્યારે અડચણ ભરેલું ને દુઃખકારક થઈ પડે છે.

કારણ:—હવાના ફેરફારથી, અને એકદમ પર-શેવો બંધ થવાથી નખળી તખીયતના માણસોને આ રોગ સર્જેજ થઈ આવે છે. શસ્ત્રક્રિયાથી અગર છાતીના પાંસળામાં કાંઈ વાગવાથી પણ આવો વરમ થાય છે. કાંઈવારે સળેખમથી અગર ખાજ વરમની જાતના રોગથી અને જંતુઓથી પણ આ વ્યાધિ થાય છે.

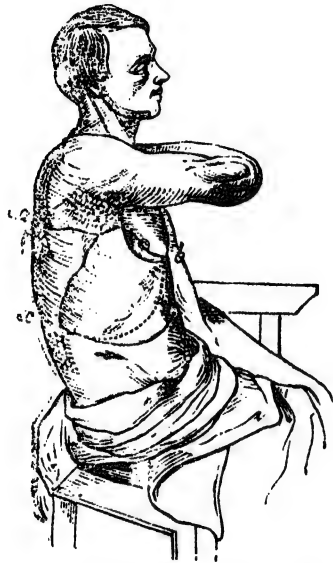
પહેલો દરજ્જો.

લક્ષણ:—એકદમ ટાઢ આવીને તાવ ભરાય છે, ને એક બાજુએ ધણુંકરીને સ્તનની નીચેના ભાગમાં શળ આવવા માંડે છે. ઉધરસ આવવાથી, અગર છાતી દાખવાથી શળ ટાંકણીઓ ધોત્યા જેવું દર્દ વધારે લાગે છે. શ્વાસ ઉઠો લઈ શકાતો નથી, કેમકે તેથી પણ શળ વધે છે. ખાલી ઉધરસ આવે છે. નાડી કંકણ, પાતળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, પેશાબ થોડો પણ ધણો રંગદાર ઉતરે છે; જો ફેફસાને હરકત આવી હોય તો ખડખડ ધણા નીકળે છે, અને તેમાં લોહી પડે છે. આ પ્રમાણે તીક્ષ્ણ વરમનાં લક્ષણ થયા પછી, બીજો દરજ્જો. વરમને લીધે જામેલ રસ કેટલીકવાર શોષાઈ જવાને બદલે બહાર નીકળવાને પ્રયત્ન કરે છે, ને કેટલીકવાર રસ

શોષાઇ નય છે; તોપણ પડો એકબીજા સાથે ચોટી નય છે. તે રસનું પર થઇ બડખા વાટે નીકળવા માંડે છે, અગર છાતી ઉપર ગડ થઇને તેમાંથી પર માર્ગ કરે છે. છાતીમાં તે પડની વચ્ચે રસ ભરાય છે, ત્યારે છાતીનું જલંદર કહેવાય છે. છાતીનું જલંદર થવાથી ફેફસાને તથા રક્તાશયને દબાણ થાય છે. કેટલીકવાર છાતીના રસપડ ઉપર ધણું પર એકડું થાય છે, ત્યારે “ એમપાઇમા ” (Empyema) થયે કહેવાય છે.

આ. ૧૬૬.

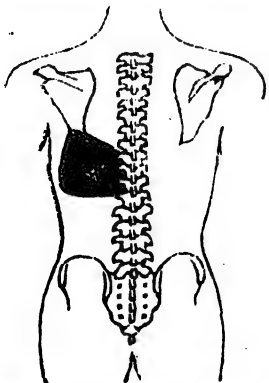
પ્લ્યુરીસીમાં રસ, પરનો જમાવ.



Pleuritic Exudation.
(C. G. Puhlmann, M. D.)

આ. ૧૬૭.

પ્લ્યુરીસીમાં રસનો જમાવ.



Pleurisy with effusion seen from behind
(Hutchinson and Rainy).

પરીક્ષા:—શ્રવણનળી મુકવાથી ઘર્ષણ—શ્વનિ સંભળાય છે, તે જ્યારે રસ પેદા થાય છે, ત્યારે સંભળાતો નથી. જે બાજુએ વરમ થયો હોય, તે બાજુ ઉપસેલી લાગે છે. બકરું બરાડે તેવો બેં બેં કરતો અવાજ સંભળાય છે. સ્પર્શાવાત સંભળાતો નથી. જેટલી જગ્યામાં રસ ભરાણો હોય છે, તેટલી જગ્યામાં બોદો અવાજ આવે છે. હૃદય પોતાની જગ્યામાંથી ખસેલું લાગે છે, S. Kodas sign નળી મૂકી રસ કાઢવાથી નિદાનની ખાત્રી થાય છે.

ચિકિત્સા.

એકેનાઇટ^૧:—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, ને તાવ ચઢી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. કેટલાક ડાક્ટરો આ દર્દની શરૂઆતમાં એકેનાઇટ^૨ આપવાની ભલામણ કરે છે.

આયોનીઆ^૩:—પડખામાં બહુ દુખતું હોય, પડમાંથી રસ ઝમીને ઘણો જામ્યો હોય, દર્દવાળી બાજુ દબાવીને સુવાથી શળ ઓછું લાગતું હોય, ને તાવ ઘણો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર^૪:—જ્યારે ફેફસાના પડોમાં રસ જામ્યો હોય તે પોચો, છુટો ને વળી શકે તેવો Plastic હોય, જલદી સુકાઇ જતો ન હોય, છાતીમાં શળ બહુ સખત આવતું હોય, ને તેથી ખેસવાની કે સુવાની કાઠપણ સ્થિતિ સુખકારક થતી ન હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

કુંથારીસ^૫:—કફ પાતળો પાણી જેવો જામ્યો હોય, તાવ બહુ થોડો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. ધણું કરીને આયોનીઆ પછી આ દવા દેવાનો સમય આવે છે.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ^૬:—જ્યારે આવો વરમ લાંબા વખતથી હોય, જલદી મટતો ન હોય, ને તેમાંથી ક્ષય જેવું દર્દ થઇ આવે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ^૭:—જ્યારે રસપડમાં રસ અતિશય પેદા થતો હોય ને ઓછો થવાની કાંઈ વડી ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. એ દવાથી શ્વાસ લેવાની મુશ્કેલી દૂર થાય છે, દમ ખેસે છે, જલંદરના જેવો સોળો મટે છે, તાવ થોડો આવે છે, ને રશ શોષાઇ જવા લાગે છે. (“ સીરસ પ્લ્યુરીસી ” આથી મટે છે.)

એપીસ^૮:—જ્યારે આર્સેનિકમથી રસપડના રસ શોષાય નહિ, ત્યારે આ દવા ઉત્તમ ગુણકારી

થઇ પડે છે, તથા રસને સુકવે છે ને જલંદર જેવો સોળો ખેસારી દે છે.

ડીજીટલીસ^૩—રસપડમાંથી રસ ઝમ્મો હોય, ને તે સાથે રક્તાશયને કાંઈ હરકત થઇ હોય કે ન થઇ હોય; તોપણ આ દવા આપવાની કેટલાક ડાક્ટરો ભલામણ કરે છે. રક્તાશયના વ્યાધિમાં તેની ખાસ જરૂર પડે છે.

કેલીકાએનિકમ^૩—પડખામાં શળ બહુ આવતું હોય, ને તેથી શ્વાસ બરાબર લઈ શકતો ન હોય, કે ફેફસામાં ટ્યુબર્કલ નામના વિષની કાંઈ અસર હોય ત્યારે આ દવા બધે કલાકે દેવાથી આરામ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો; તેની પછવાડે ગાદી, તથા તડીઆ મુકીને તેને તે ઉપર ઉંચો સુવારી રાખવો. ખોરાકમાં ચોખ્ખા, આરાટની કાંજી, સાચુચોખ્ખાની કાંજી વગેરે ખોરાક આપવો. તૃષા લાગે તે માટે ચંકું પાણી બંને તો બરફ નાખેલું થોડી થોડી વારે આપવું. ત્યારે રસપડની અંદર રસનો જમાવ થઇ જાય, ત્યારે દર્દીને ખોરાક કારો આપવો, જેથી રસ બધો સુકાવા લાગે. ટરપેનટાઈન ચોપડી શેક અને પોટીસનો કંટાળો દૂર કરવા એન્ટીફ્લોજસટીનનો લેપ બધી વાતે બહુ ફાયદો કરે છે. જે ટેકાણે દુખતું હોય, તે ટેકાણે પોટીસ લગાડવી, અથવા શેક કરવો. છાતી ને વાંસા ઉપર ફલાલીનનો સખત પટો બાંધી રાખવો. જેથી છાતી ઓછી હાનશે, અને દુઃખ પણ ઓછું લાગશે.

છાતીનું જલંદર.

(Hydro-thorax-હાઇડ્રો થોરેક્સ.)

છાતીનું જલંદર એ નામથી ત્રણ જુદા જુદા રોગ ઓળખાય છે. (૧) ફેફસાના પડનો વરમ થયા પછી પડ ઉપર પ્રવાહિનો જમાવ. (૨) વરમ વિના છાતિમાં પાણી જેવા પ્રવાહિનો જમાવ એટલે કે ખરું જલંદર (૩) ફેફસાના પડમાં છિદ્ર પડ્યા પછી તેમાં થતો પ્રવાહિનો જમાવ.

આ ત્રણમાંથી પહેલો વ્યાધિ તો ‘ ફેફસાના પડનો વરમ ’ બાંચવાથી સમજી શકાશે. બીજો રોગ થવાનું કારણ રક્તાશયના પડહાનો, ગુરહાનો અગર તો કાંઈ ફેફસાનો વ્યાધિ હોય છે. કાંઈવાર ફેફસાના પડની શિરાઓ ઉપર દબાણ થવાથી પણ આવો રોગ થાય છે. આ રોગથી શ્વાસ લેવામાં બહુ મુશ્કેલી

નડે છે, છાતી બાણે છેક જકડાઈ ગઇ હોય એમ લાગે છે, લોહી સ્વચ્છ થતું નથી, ને તેથી ચ્હેરા શ્વામ પડવા માંડે છે, ઈત્યાદિ લક્ષણો થાય છે. ત્રીજો રોગ થવાનું કારણ ક્ષય જે સ્થળે થયો હોય તે સ્થળમાં પડેલ છિદ્ર અગર છાતી ઉપર ગડ થયું હોય તેમ પડેલ છિદ્ર, અગર બહારથી થયેલ જખમ હોય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ^૩—જો વરમ હજી થોડા વખતથી જ થયો હોય તો આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર^૩—જો વરમ થયા પછી, જલંદર જરા લાંબા વખતનું હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે.

આસેનિકમ આયોડટમ^૩—જો રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે જલંદર થવા પામ્યું હોય તો આ દવાના બે ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવા.

આસેનિકમ^૩—દર્દી ચિંતાતુર ને સુસ્ત રહેતો હોય, શરીર ચંકું રહેતું હોય ને તૃષા લાગતી હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ડીજીટલીસ^૩—રક્તાશયનું દર્દ હોય, રક્તાશય ઉતાવળું ને જોરથી ચાલતું હોય, ને જલંદર રક્તાશયના વ્યાધિથી થયું હોય, તો આ દવાથી કેટલોક ફાયદો થાય છે. તે સાથે ટારટર ઇમેટિક ને ફ્રાસ્કર-સથી વખતો વખત અપાય છે. પરંતુ એકથી સંપૂર્ણ આરામ થવાની ખાતરી આપી શકાતી નથી.

અનુસંગી ઉપાય.

આ વ્યાધિમાં કોઇ વખત છાતીમાં છેદ મુકીને પાણી કાઢવાની જરૂર પડે છે, માટે જલંદર બહુ થયું હોય, તો કાળેજ ડાક્ટરની સલાહ લેવી, અને દર્દી અશક્ત હોય ને ડાક્ટરની ભલામણ હોય તો છેદ મુકાવીને પાણી પણ કઢાવવું. કાંઈવાર પાણી કઢાવ્યા પછી ફરીથી પાણી ભરાઈ આવે છે.

આ શસ્ત્રક્રિયાને પેરાસીન્ટેસીસ થોરાસીસ કહે છે. કેટલાક દર્દીઓને તેમ કરવાથી છાતીનું જલંદર અસાધ્ય સાધ્ય થાય છે.

છાતિમાં છિદ્ર પડ્યા પછી થતો પ્રવાહિનો જમાવ ને તેનાં લક્ષણ.

(Hydropneumo-thorax and its symptoms &c).

હાઇડ્રો ન્યુમો થોરેક્સ અને તેનાં લક્ષણો.

છિદ્ર પડે કે તરંતજ દર્દીને એમ લાગે છે કે

છાતીમાં કાંઈ એક રગ તુટી ગઈ, અને પછી તરત દમ ઉપડે છે. હૃદય સુધ શકતો નથી ને રક્તાશયની જમણી બાજુ ભારે લાગે છે. નાડી નાની થઈ જાય છે, પેશાબ ઘણો ઓછો ઉતરે છે, તે કેટલાક થોડા એક કલાકમાં મરણ પામે છે ને કેટલાક થોડાએક દિવસમાં મરણ પામે છે, પણ ઘણા થોડા બચવા પામે છે. પરીક્ષા કરી જોતાં રક્તાશય સ્થળાંતર થયું જણાય છે. છાતીનું પડખું પકોળું થયેલું દેખાય છે, અને તે હાલતું ચાલતું નથી. જ્યારે અંદર પવન ભરાય છે, ત્યારે પોકળ અવાજ આવે છે, અને જ્યારે અંદર રસ જમે છે, ત્યારે બોદો અવાજ મંભળાય છે.

હિકા-હેડકી-વાધણી.

(Hiccough-હીકક. Singultus-સીંગલ્ડસ.)

ખરી રીતે આ કાંઈ વ્યાધિ નથી; પરંતુ માત્ર બીજા રોગનું ભયંકર અને અસાધ્ય એક લક્ષણ છે. અજીર્ણ-વિકારથી, અતિશય અશક્તિથી કે મનો-વિકારથી કેટલીકવાર હેડકી થઈ આવે છે. પેટમાં રહેલ ઉદરપટલના સ્નાયુનો અનિચ્છિત આકર્ષ થવાથી હેડકી ઉત્પન્ન થાય છે. જીર્ણ અને અસાધ્ય રોગમાં હેડકી થઈ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે ત્યારે મરણ સમય પાસે છે એમ સમજવું. ઘણી વખત દવાઓથી હેડકી સમાપ્ત પણ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સીકયુટા^૩ :—ની દવાનું અંકક ટીપું જરા પાણી સાથે દશ દશ મીનીટે આપવું તેથી અનિચ્છિત આકર્ષ (spasm) મંથ પડશે. માત્ર અજીર્ણથી હેડકી થઈ હોય તો નક્કસવામિકા^૩ દશ દશ મીનીટે આપવું. જે લાંબા વખતથી તે દર્દ હોય, તો ચાર ચાર કલાકે આપવું. જે ખાધા પછી, કાંઈ પ્રવાહી પીધા પછી, બીડી પીધા પછી કે કાંઈ મગજની અસ્વસ્થતાથી હેડકી આવતી હોય, તો ઇગ્ને-શીયા^૩ દશ દશ મીનીટે આપવું. હિસ્ટીરીઆમાં હેડકી ઉપડી આવતી હોય, અગર બીજા મહાન વ્યાધિમાં અશક્તિની સાથે હેડકી ઉપડી આવે, તો ઍસ્કસ^૩ (કસ્તુરી) દશ દશ મીનીટે આપવી, એથી હિસ્ટીરીઆને ફાયદો થશે ને બીજા રોગની અશક્તિને પણ જરા દૂર કરશે. જે હેડકીના દર્દે હક પકડી હોય, ને મટવું ન હોય તો હાઇડ્રો સાયાનિક ઍસીડ^૩ એ એ કલાકે આપવું. સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ^૩ પણ

અજમાવવા જેવું છે. સાઇક્લેમન^૩ ને ઇથ્રુસા^૩ પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આયોડીસ્ટ્રીમાં મેગ્નીસીઅમ ફોસ્ફોસ^૩, ૧૨x, ૩૦x આકર્ષને મંથ કરે છે, ને દશ દશ મીનીટે ગરમ પાણીમાં આપવાથી હેડકીને કાણુમાં લાવે છે. હિસ્ટીરીઆનું જોર હોય તો તે દવાની સાથે કુંલી-ફોસ્ફોસ^૩ પણ વખતો વખત આપવું. ઝાડાની કમળ-અન હોય, કે મેંઝરીઆની અસર હોય તો નેટ્રમ-ચ્યુરેટ^૩ પા પા કલાકે આપવું. અજીર્ણ બહુ હોય, તો કુંલેરીઆ ફોસ્ફોસ^૩થી ફાયદો થાય છે. બીજા રોગની અશક્તિમાં કુંલીફોસ્ફોસ સાથે ફાયદો કરે છે; ને મેગ્નીસીઅમ ફોસ્ફોસથી વાયુ પણ દૂર થાય છે.

રક્તાશયના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Heart-હીઝીઝીઝ)

ઍડ્ ધ હાર્ટ^૩).

રક્તાશય તથા તેના ઉપર અને અંદરના પડના વ્યાધિઓ કેટલીકવાર થઈ આવે છે; પરંતુ તે સંધીવા, નજીબો, હરસ અને ખરજવા પછી થાય છે. તેના અંદરના પડના રોગ અને તેનાથી થતાં પરિણામ બહુ વખત અવલોકનમાં આવે છે; વાસ્તે રક્તાશયની રચના ખરોખર વાંચી જોવી અને રક્તાશયના વ્યાધિઓની પરીક્ષા માટે નાડીપરીક્ષાનો ખાસ અભ્યાસ કરવો.

નાડીપરીક્ષા.

(The Examination of the Pulse.)

નાડીપરીક્ષાથી મુખ્યત્વે કરીને બે બાબતો નિશ્ચય થોડે ઘણે અંશે થઈ શકે છે. (૧) નાડીની એટલે મોટી રક્તવાહિનીઓની દીવાલની સ્થિતિ સ્થાપકતા કેટલે દરજ્જે તેના સ્વાભાવિક ગુણને અનુસરે છે; અને (૨) તે રક્તવાહિનીઓની દીવાલોમાં ફિર કેટલા દબાણથી યાને જોરથી વહે છે. આ બન્ને બાબતોનો આધાર મન તથા શરીરના આરોગ્ય, અને ખાસ કરીને રક્તાશયના બળ ઉપર હોવાથી, નાડીપરીક્ષાવડે દર્દીના મનની તેમજ તનની હાલત, અને તે સાથે તેના રક્તાશયની હાલત સારી રીતે સમજી શકાય છે. આધુનિક વિજ્ઞાન પ્રમાણે દર્દીએ શું ખાધું છે, ઇત્યાદિ જાણવાનો પ્રયત્ન નાડીપરીક્ષાથી થઈ શકે છે, એ વાત અસંભવિત છે. માત્ર દેશી-વૈદ્યકની રીતે નાડીપરીક્ષાથી વાત પિત્ત તથા

કદ એ ત્રણે દોષ અને તેના એક મેકના મિશ્રિત પ્રકાર, અને તેનાં મુખ્ય અનુભવી લક્ષણો કહી શકે છે. નાડી-પરીક્ષાથી સર્વે રોગ સંપૂર્ણ રીતે પારખી શકાય છે એવી જે માન્યતા અને લોકવિશ્વાસ છે તે માનનાર તથા તેમ કહી ફસાવનાર માત્ર વાકાળખાંજ ફસાય છે. અક્રવિધ પરીક્ષામાની નાડી-પરીક્ષા એક સ્પર્શપરીક્ષામાની રોગપરીક્ષા માટે એક સહાયકારી ઉત્તમ પરીક્ષા છે. તેટલા માટે સુસ્ત દર્દી-એ પોતાની નાડીપરીક્ષા કરાવી એથી ન રહેવું અને દાકતરને પ્રશ્નપરીક્ષા તેમજ દર્શનપરીક્ષામાં રોગપરીક્ષા માટે મદદ કરવી તથા ચિકિત્સા શોધી કઢાવવી.

નાડીનો આધાર રક્તવાહિની અને રક્તાશય એ બન્નેની ઉપર વધારે હોવાથી તેની પરીક્ષા વખતે નીચેની આખતો ઉપર ધ્યાન આપવાની જરૂર પડે છે.

રક્તવાહિનીની સ્થિતિ માટે:—

નાડીની જડાઈ કેટલી છે ? નાડીની દીવાલ પોચી છે કે કઠણ છે ?

રક્તાશયની સ્થિતિ માટે:—

એક મીનીટમાં નાડી કેટલી વખત ચાલે છે ? નાડી નિયમિત રીતે ચાલ્યા કરે છે, કે વ્યયમાં ખાલી અંતર જાય છે. નાડી એક સરખા જોરવાળી ચાલ્યા કરે છે. કે તેનું જોર વખતોવખત કમી જાસ્તી થયા કરે છે.

એ સિવાય નાડીના બે થકારાની વચ્ચેના અંતરમાં નાડીમાં કાંઈ અસાધારણ પ્રવાહ ચાલતો લાગે છે કે કેમ, તથા જે સાધારણ પ્રવાહ ચાલ્યા કરતો હોય છે, તે કેવી રીતે ધીમે પડતો જાય છે, અને કેવી રીતે જોરમાં આવતો જાય છે તે તરફ પણ લક્ષ રાખવું જોઈએ.

નાડીપરીક્ષાની રીત:—નાડી જોવા પહેલાં દર્દીનું મન અને શરીર શાંત હોવાં જોઈએ અને તે માટે સાધારણ રીતે તે બેઠો હોય, ત્યારે નાડી જોવામાં આવે છે; વધારે ધ્યાનપૂર્વક પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને તેની પીઠ ઉપર સુવારવો જોઈએ અને તેના હાથ લાંબો કરવો જોઈએ. રક્તાશયમાં કાંઈ બિગાડ છે કે નહિ, તે જાણવા કાઠવાર દર્દીને થોડો એક શ્રમ આપી જોવા પછી નાડી જોવાથી નિર્ણય કરવામાં સરલતા મળે છે. મોટી રક્તવાહિનીમાં બિગાડ હોય, તે તે માટે હાથ ઉંચે કરીને નાડી જોવાથી એક ખાસ પ્રકારની નાડી જોવામાં આવે છે. દર્દીના

કાંડા આગળ આપણી ત્રણ આંગળિયો મુકીને જરા દાબી જોવાથી દર્દીના અંગૂઠાના મૂળ આગળ થકારો માલુમ પડે છે, તેને નાડી કહે છે. સાધારણ રીતે જમણા હાથના કાંડાની નાડી જોવામાં આવે છે, પરંતુ એકજ વખતે બન્ને હાથની નાડી જોવી એ વધારે સારું છે, કેમકે તેમ કરવાથી બન્ને હાથ તરફ રૂધિર એક સરખી રીતે જઈ શકે છે કે નહિ તે સમજી શકાય. સ્ત્રીની ડાબી અને પુરૂષની જમણી નાડી જોવી એમાં કાંઈ તફાવત નથી. રક્તાશય પાસેની મોટી રક્તવાહિની વિસ્તૃત થઈ જાય છે, ત્યારે બન્ને હાથ તરફ રૂધિર એકજ વખતે જઈ શકતું નથી. એક હાથમાં નાડી વહેલી આવતી લાગે છે, અને બીજા હાથમાં તે મોટી આવે છે. છાતીમાં અમુક જાતની ગ્રંથિ થવાથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે.

તન્દુરસ્ત હાલતની નમૂનેદાર નાડી:—એક વીશથી પચાસ વર્ષ સુધી એક મીનીટમાં સ્વાભાવિક રીતે ૭૦-૭૫ વખત નાડી ચાલે છે. તેના થકારા બરાબર નિયમિત રીતે અમુક અમુક અંતરે, અને એક સરખા જોરથી આવ્યા કરે છે. રક્તવાહિનીની દીવાલ કઠણ કે જડી થઈ ગયેલી હોતી નથી. નાડીમાં પ્રવાહ ધીમે ધીમે વધીને તે તેવીજ રીતે ધીમેથી મંદ પડતો લાગે છે. દિવસના જુદા જુદા ભાગમાં નાડીમાં તફાવત કુદરતી રીતેજ જોવામાં આવે છે. તેવીજ રીતે જુદા જુદા ખોરાક, જુદી જુદી પ્રકૃતિ ઉમર, સ્ત્રી-પુરૂષ, મહેનત, સંસર્ગ અને ઋતુને લીધે પણ તેમાં તફાવતો જણાય છે. હવાની ગરમી લાગવાથી નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને થંડી લાગવાથી નાડી મંદ પડે છે.

હાથના કાંડાની નાડીની સરાસરી.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં દરેક પળે નીચે પ્રમાણે હોય છે.

| | | |
|--------|------------|--------------------|
| ટકારા. | ૧૨૦ થી ૧૩૦ | બાર મહીનાના બાળકની |
| " | ૧૧૫ | બીજા વર્ષની ઉમરમાં |
| " | ૮૦ થી ૧૦૦ | ત્રીજા વર્ષમાં |
| " | ૭૦ | બારમાં વર્ષમાં |
| " | ૮૦ થી ૮૫ | જુવાનીમાં |
| " | ૭૦ થી ૭૫ | પ્રૌઢશામાં |
| " | ૬૦ થી ૬૫ | વૃદ્ધાવસ્થામાં |

આ તન્દુરસ્ત નાડીની સરાસરીમાં કાઠકાઠ વારે થડપણમાં અપવાદ હોય છે અર્થાત્ કેટલાકમાં ઉતાવળી અને કેટલાકમાં ધીમી નાડી માલુમ પડે છે.

શ્વાસોચ્છ્વાસની સરાસરી.

દરેક પળે તન્દુરસ્તીમાં નીચે પ્રમાણે હોય છે.

નવા જન્મેલા બાળકોમાં ૪૪

એક વર્ષથી માંડી પાંચ વર્ષના બાળકોમાં ૨૬

પંદરથી વીસ વર્ષની ઉંમરમાં ૨૦

ધડપણમાં ૧૬

ઉભા રહેવાથી, ચાલવાથી અને કાંઈપણ જાતની હલન ચલનમાં તથા મનના ધભરાટમાં કે બગડેલી હવાવાળી બંધ ઓરડામાં રહેવાથી દરેક પળે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં વૃદ્ધિ થાય છે.

નાડીના થડકારા ગણવા માટે અને પ્રકાર જાણવા માટે અનુભવ, સ્પર્શ અને ક્રોનોમીટર (નાડી ગણવાના ધડીયાળ) ની ખાસ જરૂર છે; માટે નાડી તપાસવાની અને ધીરજથી અનુભવ મેળવવાની દરેક દર્દીમાં દાકતરે ટેવ રાખવી. વળી તેમ કરવાથી દર્દીને વિશ્વાસ બેસે છે અને તેમ કરી દર્દીનાં ખાસ લક્ષણો કહેનારા દાકતર નાડીવૈદ્ય તરીકે સારા ઓળખાય છે.

નાડીના દરેક થડકારાના ત્રણ કાળ ગણવામાં આવે છે, જે સમય દર્મ્યાન નાડીની અંદર પ્રવાહનું બળ ધીમે ધીમે વધતું જાય છે, તેને નાડીનો પ્રથમ કાળ કહે છે; જે સમય દર્મ્યાન નાડીની અંદરનો પ્રવાહ જો બળવાન રહે છે, તે સમય ને નાડીનો દ્વિતીય કાળ કહે છે; અને જે સમય દર્મ્યાન પ્રવાહનું બળ ધીમે ધીમે કમી થાય છે, તે સમયને નાડીનો તૃતીય કાળ કહે છે. નાડીના એકજ થડકારામાં આ ત્રણ કાળની ક્રિયાઓ થઈ જાય છે, અને તેથી નાડી જોવાનો અભ્યાસ ધણો કર્યા વિના નાડીના વિકારો જલદી સમજી શકાતા નથી. નાડીનો પ્રવાહ કેવી રીતે પ્રવળ થતો આવે છે, તે તરફ લક્ષ આપતાં, કોઈ વાર તે પ્રવાહ એકદમ જોરમાં વધતો, અર્થાત્ વેગવાળો, અગર મંદ કે ધણો ધીમે ધીમે પ્રવળ થતો લાગે છે. જ્યાં નાડીમાં પ્રવાહનો વેગ એકદમ-ઓચિંતો આવતો લાગે, ત્યારે નાડીમાં પ્રવાહનું દબાણ બહુ થોડું છે, એમ અનુમાન થાય છે. નાડીમાં પ્રવાહનું દબાણ સારી રીતે હોય, તો પ્રવાહ ધીમે ધીમે વધે છે, અને ધીમે ધીમે મંદ પડે છે. જ્યારે નાડીનો કોઈ ભાગ, અગર રક્તાશય પાસેની મોટી ધમનીનો કોઈ ભાગ વિસ્તૃત (anaprysm) થઈ ગયો હોય, ત્યારે પ્રવાહ નિર્બળ પડી જાય છે, અને બહુ ધીમેથી આગળ આ-

વતો લાગે છે, તથા તેવીજ રીતે ધીમેથી પ્રવાહ ઓછો થતો લાગે છે. જે સમય દર્મ્યાન નાડી બળવાન લાગે છે, તે સમયે નાડીનું જોર એક સરખું થોડા વખત સુધી ટકી શકે છે કે એકદમ તે જોર નાશ પામી જાય છે તે તરફ લક્ષ આપવું જોઈએ. ત્રીજા સમયમાં જ્યારે પ્રવાહનું બળ કમી થતું હોય ત્યારે પણ તે બળ એકદમ કમી થાય છે કે ધીમે ધીમે કમી થાય છે, તે તરફ ખ્યાન આપવાની જરૂર છે. જ્યારે પ્રવાહનું બળ મંદ પડતું હોય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે અને એક સરખી રીતે પ્રવાહ મંદ થવાને બદલે કેટલીકવાર પ્રવાહમાં બળભળાટ જોવામાં આવે છે. તે પ્રસંગે નાડીનો થડકારો થયા પછી પ્રવાહનાં કાંઈ અનિયમિત મોજાં આવતાં આંગળીને લાગે છે.

જ્યારે ‘એર્થોટા’ નામની ધમનીમાં લોહીનો પ્રવાહ બરાબર નિયમસર ચાલી શકતો હોય, છતાં પણ જ્યારે નાડીનો થડકારો ખાલી ગયો હોય, અને પ્રવાહનું બળ મંદ હોય, ત્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી તરતજ જાણે નાડી ફરીથી પડેલાના કરતાં થોડા જોરથી થડકતી હોય, એવો ભાસ પરીક્ષકની આંગળીને થાય છે. આથી એમ સમજાય છે કે રક્તવાહિની પોચી પડ્યા પછી બધા લોહીને એક વખતે એક સરખો માર્ગ નહિ મળી શકવાથી બાકી રહેતા લોહીનો પ્રવાહ એક નાના મોજાના રૂપે પાછળથી પસાર થાય છે. આવા બીજા પ્રવાહને દ્વિતીય તરંગ અથવા અનુતરંગ કહીએ તો ચાલે. અંગ્રેજીમાં તેને ‘ડાયરોટિક વેવ’ (Dicrotic wave) કહે છે, આવો દ્વિતીય તરંગ પરીક્ષક પોતાની આંગળીઓ પોચી રાખવાથી જાણી શકે છે. જ્યારે સહેલાઈથી જાણી શકાય તેમ ન હોય, ત્યારે પ્રવાહના આવવા તરફની આંગળી જરા વધારે દબાવવાથી અને બીજી આંગળીઓ પોચી રાખવાથી તેનો ખીન્નો ઉછાળો જલદી ઓળખી શકાય છે. એવીજ રીતે કેટલીક વખત જ્યારે નાડીનો પ્રવાહ ધણો બળવાન હોય છે, ત્યારે ખરા થડકારાની પછી અને દ્વિતીય તરંગની અગાઉ એક નિર્બળ થડકારો આંગળીને લાગે છે, અને તેવા થડકારાને પ્રાકૃતરંગ કહીએ, તો ચાલે. અંગ્રેજીમાં તેને ‘ટાઇડલ અથવા પ્રિડાઈ ક્રોનિક વેવ’ કહે છે, જ્યારે મોટી ધમની સંકુચિત (aortic stenosis) થઈ હોય, ત્યારે આવો પ્રાકૃતરંગ, ખાસ કરીને જોવામાં આવે છે. દ્વિતીય તરંગ આંગળીઓને પોચી રાખવાથી ઉત્તમ રીતે ઓળખી શકાય છે, પણ તેથી ઉલટું પ્રાકૃતરંગ નાડી વધારે દબાવવાથી ઉત્તમ રીતે

ઝોળખી શકાય છે. આ સિવાય પ્રવાહમાં ખીન્ન ફેરફારો પણ થતા જોવામાં આવે છે, પરંતુ તે સંધના માત્ર આંગળીઓ વડે નાડીનો સ્પર્શ કરવાથી બરાબર ઝોળખી શકાતા નથી. તે સમજવાને માટે નાડીપરીક્ષાનું યંત્ર બનાવવામાં આવ્યું છે. તે યંત્રને 'સ્ફીગ્મોગ્રાફ' કહે છે.

નાડીની પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર-સ્ફીગ્મોગ્રાફ. (The sphygmograph).

જ્યારે રક્તાશય, અને રક્તવાહિનીની હાલત ફેલી છે, તે બરાબર જાણવાની જરૂર હોય, ત્યારે આંગળીઓ વડે નાડીની પરીક્ષા કરવા ઉપરાંત યંત્ર વડે પરીક્ષા કરવાથી વિશ્વાસપાત્ર નિર્ણય થઈ શકે છે. આવાં યંત્રોની જુદી જુદી બનાવટો આવે છે, પરંતુ મેરી અને ડબ્લ્યુઅન એ બન્નેની બનાવટો વધારે ઉપયોગી છે, તે બન્નેમાં મેરીનું યંત્ર નાડીની સત્ય સ્થિતિ વધારે સ્પષ્ટ રીતે બતાવે છે, પણ ડબ્લ્યુઅનનું યંત્ર વાપરવામાં વધારે સરસતાવાળું છે. મેરીના યંત્રમાં એક ગાદી જેવો ભાગ નાડી ઉપર મુકવામાં આવે છે, તે સાથે નાડી અથડાય છે, એટલે તેની અંદરની કમાનને ધક્કો લાગે છે, તેવડે એક સરીઓ હાલે છે, અને તે સરીઆનો ખીન્ને છેડો કાગળ યાને મેશવાળા કાગળ ઉપર લીંટા પાડે છે. જેની રીતે પ્રવાહ જેરથી ધીમેથી ક્ષુબ્ધિત-રીતે આવે છે, તેવી રીતે તેના ઉંચા નીચા કે અનિયમિત કાળા લીંટા કાગળ ઉપર પડે છે. કાગળને આગળ ખસેડવાની યોજના યંત્રની સાથે જ હોય છે.

આ યંત્ર લગાડવા પહેલાં દર્દીને ખેસાડવામાં કે સુવાડવામાં આવે છે, અને તેના હાથ જરા ઉંચો કરીને કાંડા આગળ તે યંત્રને એવીરીતે બાંધવામાં આવે છે કે તેના ગાદી જેવો ભાગ નાડીની ઉપર આવે. પછી યંત્રને ચાલી આપીને મેશવાળો કાગળ બરાબર ગોઠવવામાં આવે છે, એટલે નાડીના થડકારા પ્રમાણે લીંટા થવા લાગે છે. નાડી જ્યારે જેરથી અથડાય છે, ત્યારે તેમાં ઉભો લીંટો થાય છે, અને તેપછી પ્રવાહ જેમ જેમ મંદ પડતો જાય છે, તેમ-તેમ લીંટો નીચે ઉતરતો જાય છે, અને બે મુખ્ય થડકારાની વચ્ચે પ્રવાહમાં જે અનિયમિત તરંગો ચાલ્યા કરે છે, તે સંધનાનો તે આબેહુબ ચિતાર આપે છે, અને તેની સાથે આંગળીવડેની નાડીપરીક્ષા સરખાવતાં, તે ઘણી વધારે ઉપયોગી ને કિંમતી લાગે છે.

આ. ૧૬૮.

હાર્ટ ડીઝીઝમાં આ સ્ફીગ્મોગ્રાફથી લીધેલો નકશો.



Sphygmographic tracings in different diseases.

(Sanderson and Foster.)

૧. તંદુરસ્ત નાડી.
૨. એર્થોટામાં અડચણો.
૩. એર્થોટામાંથી લોહીનું પાછું વહેવું.
૪. માઇટ્રલ વાલ્વના દર્દથી અનિયમિત નાડી.
૫. ડબ્લ નાડી.

આ યંત્રના સાધન વડે જાણી શકાય તેવા વ્યાધિઓ:—એર્થોટા નામની ધમનીનો સંકોચ, તેજ ધમનીની કાર્યવાહક શક્તિની અપૂર્ણતા, રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિ, અને મોટી રક્તવાહિનીનું ફુલી જવું, અગર તેની ગ્રંથી થવી (એન્યુરીઝમ અગર 'એથિરોમા') ઇત્યાદિ મુખ્ય વિકારો આ યંત્રથી સારી રીતે પારખી શકાય છે.

નાડીના પ્રકાર.

નાડીની પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર શોધવામાં આવ્યું, ત્યારે નાડીની પરીક્ષાનો વિષય વધારે મંગીન થયો છે, અને તેને લીધે નાડીની જે જે સ્થિતિઓ જોવામાં આવી તે ઉપરથી નાડીના પ્રકાર કરવામાં આવ્યા છે.

૧ દ્વીતરંગી નાડી:—જ્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી ખીન્ને તરંગ લગભગ તેટલાજ જેરથી આવે, અને સ્પષ્ટ રીતે જણાય, ત્યારે તેને દ્વીતરંગી નાડી કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'પલ્સસ બાઈફીડીઅસ' કહે છે.

૨. અનુતરંગી નાડી:—જ્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી ખીન્ને તરંગ (Wave-વેવ) આવતો હોય, તે જરા નમ્રજો પણ એક સરખી રીતે

સતત આવ્યા કરતો હોય, ત્યારે અનુતરંગી નાડી કહેવાય છે. અંગ્રજીમાં તેને ' ડાઇક્રોનિક પલ્સ ' કહે છે. કેટલીકવાર બીજો તરંગ નાડીના મુખ્ય થડકારા કરતાં વધારે જોરથી આવે છે. ત્યારે તેને ' પલ્સસ એન ક્રોનિકસ ' કહે છે.

૩. મંદનાડી:—નાડીમાં દબાણ ધીમે ધીમે વધે છે, સહુથી પ્રમળ દબાણ લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને દબાણ ધીમે ધીમે ઘટે છે. તેને અંગ્રજીમાં ' પલ્સસ ટાઇડસ ' કહે છે. ટાઇ, અફસોસ કે બેજની બીમારીથી મંદ નાડી ચાલે છે.

૪. દ્વિશઃવહતી નાડી:—નાડી બે વખત ચાલીને અટકી જાય છે; થોડા અંતર પછી ફરીથી બે વખત થડકારે વળી અટકી જાય છે, એ પ્રમાણે ચાલતી નાડીને દ્વિશઃવહતી નાડી કહે છે. અંગ્રજીમાં તેને ' પલ્સસ બાઇ જોઇનસ ' કહે છે.

ત્રિશઃવહતી નાડી:—ત્રણ વખત ચાલીને અટકી જાય છે. વળી ફરીથી નાડી ત્રણ વખત ચાલે છે, અને અટકી જાય છે. એ પ્રમાણે ચાલતી નાડીને ત્રિશઃવહતી નાડી કહે છે, અંગ્રજીમાં તેને ' પલ્સસ ટ્રાયજોઇનસ ' કહે છે.

અંતરિત નાડી:—અનિયમિત રીતે અગર નિયમિત રીતે નાડી જ્યારે અટકી જાય છે, અને ફરીથી ચાલવા લાગે છે, ત્યારે તે અંતરિત નાડી કહેવાય છે, કોઇવાર પાંચ, સાત, દશ, કે પંદર નાડી બરાબર ચાલ્યા પછી એક વખત નાડી ન ચાલતી હોય, અને થાક ખાઇ જતી હોય એમ લાગે છે, કોઇવાર નાડીમાં એવો લંગ નાડીની અમુક અમુક સંખ્યા પછી થાય છે, અને કોઇવાર એવો નિયમ રહેતો નથી. એવી નાડીને અંગ્રજીમાં ' ઇન્ટર્મીટન્ટ-પલ્સ ' અથવા ' પલ્સસ ઇન્ટરમીટન્ટસ ' કહે છે.

દ્વિશઃવહતી નાડી, ત્રિશઃવહતી નાડી કે અંતરિત નાડી એ સર્વથા કાંઈ ભયંકર નિશાની નથી. કોઇ વખત રક્તાશયના દર્દ સાથે તે જોવામાં આવે છે, તો પણ ઘણી વખત રક્તાશયના કે રક્તવાહિનીના કાંઈ ભયંકર બિગાડ વિના તે ઉત્પન્ન થાય છે, થોડાક દિવસો સુધી ચાલે છે, અને આરામયુક્ત અને સુખી જીવંત થવાથી નાડી સુધરી જાય છે, કેટલીકવાર બેજના તંતુની નબળાઇથી કે ઘણા થાક, ચિંતા દુઃખ છત્યાદિથી તેવી નાડી થઇ જાય છે; માટે ડાક્ટરની સલાહ વિના આવી નાડી સંબંધી કાંઈ ખોટા ઠહોમો કરવા નહિ. બીજા મોટા વ્યાધિમાં નાડી આવી થઇ જાય, તો તે કાંઈક ભયને સૂચવે છે.

વિલંબિત નાડી:—(slow-સ્લો) નાડી જ્યારે ઘણીજ ધીમી ચાલતી હોય, ત્યારે તે વિલંબિત નાડી કહેવાય છે. કેટલીકવાર બેજના ગતિતંતુની નબળાઇ કે વ્યાધિથી કે રક્તાશયના પોતાના મનજાતંત્ર (nervous system) ના દર્દથી નાડી ઘણીજ ધીમી ચાલે છે, અને કેટલીકવાર રક્તાશયના માંસની નબળાઇથી કે રૂપાંતરથી તેવી થઇ જાય છે.

વિલંબિત નાડી ચાલ્યા પછી કવચિત્ રક્તાશય બંધ થી જવાના બનાવો બને છે અને માંદગીને અંતે પણ નાડી વિલંબિત હોય છે. બેજની આસપાસની શિરામાં લોહી ભરાઈ લેવાથી નાડી ધીમી ચાલે છે. મૂર્છાને લીધે પણ નાડી ધીમી હોય છે.

ત્વરિત નાડી:—(quick-ક્વીક) નાડી સ્વાભાવિક રીતે એક મીનીટમાં જોડલી વખત ચાલવી જોઈએ, તે કરતાં વધારે વખત ચાલે, ત્યારે તે ત્વરિત નાડી કહેવાય છે. સાધારણ રીતે જ્વરમાં નાડી ઉતાવળી હોય છે; તેમ જતાં જ્વર વિના પણ નાડી કેટલીકવાર ઉતાવળી ચાલે છે.

મગજના ગતિતંતુ ઉશ્કેરાવાથી કે રક્તાશયના ગતિતંતુ ઉશ્કેરાવાથી, હર્ષથી, ક્રોધથી કે એવા કોઇ આવેશથી, પણ નાડી ઉતાવળી (Fast, frequent) ચાલવા લાગે છે, રક્તાશય નિર્બળ હોય, ત્યારે શ્રમ લેવાથી, ને કોઈ સ્થળેથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, ન્યુમોનિયા કે એવા કોઇ મહાન વ્યાધિ પછી દર્દી નિર્બળ થઈ ગયો હોય ત્યારે કેટલાક દિવસો સુધી નાડી ત્વરિત રહ્યા કરે છે. કેટલાક માણસોની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે સહેજ વાતમાં નાડી ત્વરિત થાય છે. તડકો લાગવાથી પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, તેમજ છાતીમાં ધપકારો થવાના દર્દને લીધે, અથવા રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, માટે તેનો નિર્ણય કરતી વખતે ઘણી કાળજી રાખવાની જરૂર છે. અંતરીઆ તાવ, સંધીવા, ખાંસી, ક્ષય, અજીર્ણ, યકૃતનો વરમ, ગુરદાનો વરમ, આંખ, કાન, કે નાકનાં દર્દ અને પ્રમેહના દર્દમાં નાડી ઉતાવળી ચાલે છે. સતત જ્વર, ન્યુમોનિયા, સન્નિપાત જ્વર, શીતળા, પ્લેગ, સખત સંધીવા, ફેફસાના પડદાનો વરમ છત્યાદિ દર્દોમાં તે અતિશય ત્વરિત ચાલે છે. બેજની અંદર વરમ થયો હોય, કે રક્તાશયના પડદામાં વરમ થયો હોય, ત્યારે નાડી ત્વરિત પણ અનિયમિત ચાલે છે. આંતરડાનો વરમ કે ગુરદાનો વરમ થયો હોય, તો નાડી ઉતાવળી, અને જોરથી થડકતી ચાલે છે. ત્વ-

રિત નાડીને અંગ્રેજીમાં ' પલ્સસ ટ્રિકવન્સ ' કહે છે. અનિયમિત નાડી:—(Irregular—અરેગ્યુલર) નાડીના થડકારા અરાખર વખતસર થાય છે, પણ તેનું બળ એક સરખું રહેવાને બદલે થોડી થોડી-વારમાં ન્યૂનાધિક થતું લાગે છે, ત્યારે તે અનિયમિત નાડી કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને ' પલ્સસ ઓઈરનાન્સ ' કહે છે. જ્યારે આવી જાતની અનિયમિત નાડી લાંબા વખત સુધી જોવામાં આવે, ત્યારે તે રક્તાશયના બિગાડને સૂચવે છે, માટે તેને પ્રસંગે ઢીલ ન કરતાં ડાકટરની સલાહ લેવી. જ્યારે રક્તાશયના અંદરના પડદામાં શ્લેષ્મ જામી ગયો હોય, ત્યારે દર્દીને ઉડા શ્વાસ લેવાનું કહેતાં, તેની નાડી નાની ને છેક અદશ્ય જેવી થવા માંડે છે. તેનું કારણ રક્તાશયની અંદરનો વીકણો શ્લેષ્મ હોય છે. તેવી નાડીને ' પલ્સસ પેરેડોકસસ ' કહે છે.

તંતુવત નાડી:—જ્યારે રક્તવાહિનીઓ સંકોચાઈ ગઈ હોય, અને રક્તાશયના થડકારા ઉતાવળા ને મધ્યમસર બળવાન હોય, ત્યારે નાડી પાતળા તાંતણા જેવી લાગે છે, અને તેને, તંતુવત નાડી કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને ' વાયરી—Wiry પલ્સ ' કહે છે. ઉદરપટલના વરમમાં એવી હોય છે. મધ્યમસર બળ મટી જઈને જ્યારે તે છેક નિર્બલ અને પાતળી ચાલે છે, ત્યારે ' થ્રેડી—thready પલ્સ ' કહેવાય છે.

ધાવક નાડી:—જ્યારે રક્તાશય નિર્બળ હોય, રક્તવાહિનીઓ ઢીલી હોય, અને નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, ત્યારે તે ધાવક નાડી (soft-running—સ્લીંગ) કહેવાય છે.

શિરાનું થડકવું—શિરાસ્ફુરણ.

(Pulsation in the Veins.)

જ્યારે રક્તવાહિનીમાં લાલ લોહી જોરથી વહેતું હોય છે, અને તેને લીધે રક્તવાહિની થડકે છે, ત્યારે તે નાડી કહેવાય છે, પણ લાલ લોહી વપરાયા પછી જુરું થઈ જાય છે, અને તે જુરું લોહી જે નળીઓ વાટે પાછું રક્તાશય તરફ જાય છે, તેને શિરા કહે છે. તે શિરાઓમાંથી લોહી રક્તાશયમાં જોડાઈને તેટલી ઝડપથી અને સરવટાથી જઈ શકતું નથી, ત્યારે શિરાઓ ઝુલી જાય છે, અને ફેટલીકવાર તે લોહીને પાછા વહેવામાં બહુ પ્રતિબંધ નડવાથી તેમાં થડકારો ઉત્પન્ન થાય છે (Hepatic Pulsation, Venous Pulsation) અને તે થડકારો ફેટલીકવાર ચક્રત સુધી જણાય છે. નરી આંખે જોઈ શકાય છે, હાથની

આંગળીઓવડે પરીક્ષા કરી શકાય છે, અને યંત્રોવડે તેનું બળ કેટલું છે, તથા ગતિ કેવી છે તે માપી શકાય છે. પ્રતિબંધ નડવાનું કારણ કોઈવાર તે શિરાની પાસેજ હોય છે, અને કોઈવાર છેક રક્તાશયમાં હોય છે. રક્તાશયના પડદામાં કાંઈ વ્યાધિ થવાથી અગર ફેફસામાં રૂધિરાભિસરણ થતું હોય, ત્યાં કાંઈ વધારે દબાણ થવાથી શિરાઓ કુલી જાય છે. આવડાં. છાતીનોભાગ, મોઢું, ગળું ઇત્યાદિ સ્થળે શિરાઓ વધારે કુલી જાય જોવામાં આવે છે અને ગળા આગળ શિરાની પરીક્ષા કરવાનું કામ વધારે અનુકૂળ થઈ પડે છે; કેમકે તે વધારે બહાર પડતી હોય છે અને વધારે જોરથી થડકતી લાગે છે. ગળાની શિરા જરાએ થડકતી હોય, તો તે રક્તાશયના વ્યાધિથીજ થડકે છે એમ તુરત માનવાનું કાંઈ કારણ નથી; કેમકે કાંઈ દર્દ વિના પણ સુતેલી હાલતમાં ગળા આગળ શિરા થડકતી ધણીવાર માલૂમ પડે છે. જ્યારે ગળાની કોઈ શિરા થડકતી લાગે, ત્યારે રક્તાશયની પરીક્ષા શ્રવણનળી વડે કરવી, અને રૂધિર પાછું વહે છે, કે અરાખર નાડીઓમાં ગતિ કરી શકે છે, તેનો નિર્ણય કરવો, જે માત્ર શિરા પોતાની નળ-ગાઇને લીધે થડકતી હોય, તો તેની ઉપર અંગૂઠો ધરીને મસ્તક તરફ લઈ જવો, એટલે શિરા ખાલી પડી જશે, અને ફરીથી ભરાતાં ફેટલોક વખત લાગશે; પણ જે ખરેખર કાંઈ ગંભીર બિગાડ થયો હશે, તો તે પ્રમાણે શિરાને ખાલી કર્યા છતાં શિરામાં જુરું લોહી રક્તાશય તરફ તરત આવીને ભરાશે, અને શિરા થડકવા લાગશે. શિરાનો થડકારો દર્દી સુનો હોય છે, ત્યારે વધારે સાદી રીતે જોઈ શકાય છે, તોપણ ફેટલીક વાર રૂધિરાભિસરણમાં એવો દોષ જોવામાં આવે છે કે દર્દી સુષ જાય છે, ત્યારે શિરાનો થડકારો જોઈ શકાય એટલો જોરથી થતો નથી; પરંતુ તે ઘેઠો થાય છે, એટલે તે સ્પષ્ટ રીતે દષ્ટિગોચર થાય છે.

ફેટલીક વખત કર્ણિકા નામના રક્તાશયના ખાનામાંથી જ્યારે લોહી ખાલી થવા માંડે છે, ત્યારે ગળાની શિરામાં થડકારો જોવામાં આવે છે, અને તે થડકારાનું કારણ કર્ણિકાના કાર્યમાં રહેલો દોષ હોય છે તેથી તે થડકારાને કર્ણિકા સંબંધી શિરાસ્ફુરણ કહેવામાં આવે છે. એથી ઉલટું ફેટલીક વખત જ્યારે યવનિકામાંથી લોહી ખાલી થવા માંડે ત્યારે ગળાની શિરામાં થડકારો માલૂમ પડે છે, અને તેનું કારણ રક્તાશયની કર્ણિકા અને યવનિકા એ બન્નેના કાર્યક્રમનો દોષ હોય છે, તેથી તેને યવનિકા સંબંધી શિરાસ્ફુરણ કહેવામાં આવે છે.

કેટલીક વખત લાલ લોહીને ફેરવનારી ઝીણી રક્તવાહિનીઓ લાંબા વખત સુધી ચાલુ રહેલા લોહીના નેસબંધ પ્રવાહને લીધે કુલી નળ છે, અને તેમાં લોહી વેગથી આવે છે, ત્યારે તેનો વેગ તેમાં સમાધિ જવાને બદલે શિરાઓ સુધી પહોંચે છે, અને તેથી શિરામાં થડકારો ઉત્પન્ન થાય છે, આવા થડકારોને મધ્ય બળ પ્રસારી શિરાસ્ફુરણ કહેવામાં આવે છે.

શિરાસ્ફુરણનું માપ કરવા માટે એકેન્ઝીનું ધન્ક આફ નામનું યંત્ર વાપરવામાં આવે છે; તેની સાથે રક્તાશયના કાર્યક્રમની પરીક્ષા શ્રવણનળી વડે કરવામાં આવે છે, એટલે રક્તાશયમાં જે જે બિગાડ થયો હોય છે, તે યથાર્થ સમજી શકાય છે.

રક્તાશયના વ્યાધિવાળાઓ શરીરને કેવી રીતે જાળવી રાખવું.

How to prolong life after Heart disease.

રક્તાશયના વ્યાધિ એકંદર રીતે હૃદયોને નુકશાનકારક છે, પણ એમ ન કહી શકાય કે રક્તાશયનો વ્યાધિ થયા પછી મટતોજ નથી. કાંઈ કાંઈ વખત સારા સંજોગો મળી આવવાથી દર્દી આવા રોગમાંથી તદ્દન મુક્ત થાય છે; પણ ધણીવાર અગર જો કે થોડી ધણી મુદતને માટે દર્દી સારી તન્દુરસ્તી ભોગવે છે; તો પણ આખરે જ્યારે વ્યાધિ સખત રૂપ ધારણ કરતો જાય છે, ત્યારે દર્દી બચવો મુશ્કેલ થઈ પડે છે. રક્તાશયના પડાનો વ્યાધિ એ સહુથી વધારે ભયંકર છે, અને રક્તાશયના દરેક ધ્વજકારે વ્યાધિ બળવાન થતો જાય છે.

માથુસનું મૃત્યુ આ રોગથી કેટલીકવાર એકાએક થાય છે અને કેટલીકવાર દર્દી કેટલાક વર્ષો પસાર કરે છે; તેથી મૃત્યુની બીક રાખવાનું કશું કારણ નથી. સારા સંજોગોમાં દર્દી દશ વીસ કે વધારે વર્ષ સુધી પણ જીવી શકે છે.

ડાક્ટરે દર્દીની પરીક્ષા કર્યા પછી દર્દીને જો રક્તાશયનો વ્યાધિ થયો હોય તો, બનતાં સુધી તેને કહેવું નહિ; પરંતુ તેના સગાવહાલાને ખબર આપવી. દર્દીને ખબર પડવાથી તે ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ને તેથી વ્યાધિને ઉત્તેજન મળે છે. કદી દર્દીને તેની ખબર પડે, તો તેણે જેમ અને તેમ ધર્મ-પરાયણ જીવિત રાખીને શાંતિ ને આનંદમાં દિવસ ગાળવા; પરંતુ મૃત્યુની બીકથી જરા પણ ચિંતાતુર રહેવું નહિ; અને હિંમત રાખવી કે યોગ્ય દવાજ લેવાથી આયુષ્ય લંબાવી શકાય છે.

આરામ:—રક્તાશયનો વ્યાધિ તે અવયવના હાલવા ચાલવાથીજ વધે છે, માટે જેમ અને તેમ રક્તાશય આસ્તેથી ને શાંત રીતે ચાલે તેવા ઇલાજ કરવાની જરૂર છે; તે માટે દર્દીએ તનની કે મનની બહુ મહેનત લેવી નહિ; થોડીએક કસરત કે જેમાં બહુ શ્રમ ન પડે, તેવી લેવામાં હરકત નથી; શ્વાસ ઉતાવળો ચાલવા માટે કે રક્તાશય બેસથી ધખકવા માટે એટલે સમજી જવું કે તે કાર્ય કરવા જેવું નથી. ગાડીમાં બેસીને મુસાફરી કરવી એમણે કેટલીકવાર નુકશાનકર્તા થઈ પડે છે, કીકેટ, લાંબાંટેનીસ વગેરે રમતો તેણે જરા પણ રમવી નહિ. ખુશી હવામાં સાધારણ ઉતાવળથી પગે ચાલીને ફરવા જવાની કસરત તેને માટે બસ છે. દર્દીએ જેટલો વખત અને તેટલો વખત સુધી રહેવું.

મનોનિબલ:—સઘળા પ્રકારના મનોવિકારથી-ફર રહેવું; કેમકે મનોવિકાર થવાથી રક્તાશય ઉશ્કેરાય છે; સ્ત્રીમંડળથી ખરેખર માહું પરિણામ આવવાનો સંભવ છે. રક્તાશયના વ્યાધિવાળી સ્ત્રીએ પુરૂષથી જેમ અને તેમ દૂર રહેવાની જરૂર છે; કેમકે ગર્ભાધાનથી તે વધારે બેખમમાં આવી પડે છે. રક્તાશયના વ્યાધિવાળી સ્ત્રીએ ગર્ભ રહ્યા પછી કાંઈ વખતે, અને ધણી વખત પ્રસવ વખતે મરણ પામે છે. ચિંતાથી પણ શરીર નબળું પડે છે, ને વ્યાધિ જોર કરી જાય છે. માટે કશી ચિંતા રાખવી નહિ, અને દિવસો આનંદમાં પસાર થાય તેમ ગોઠવણ કરવી. સ્ત્રીઓનો સહવાસ બનતાં સુધી નિયમિત કરવો ને શાંત મનના ડાહ્યા મિત્રોનો સહવાસ વધારે રાખવો.

ખોરાક:—ખોરાક કદી પણ અપચો થાય તેવો લેવો નહિ; જલદી પચે અને પુષ્ટી મળે તેવો હલકો ખોરાક લેવો. એક વખત ઘણો ખોરાક લેવાને બદલે થોડો થોડો ખોરાક અડધી અડધી કંઠાકે કે કંઠાકે કંઠાકે લેવો. પાણી પણ એક વખતે ઘણું લેવું નહિ; પરંતુ કંઠાકે કંઠાકે લેવું. કાંડલીવર ઑર્ધ્વ પચે તો લેવું. દુધ જેમ અને તેમ વધારે લેવું.

દારૂ વિગેરે વ્યસન:—દારૂ બિલકુલ લેવો નહિ. જરૂર પડે તો તેને બદલે જરા ચાહ કે કાશી લેવી; પણ જ્યારે તે લેવાથી પણ રક્તાશય અનિયમિત ચાલવા માટે, ત્યારે તે પણ બંધ કરવાં. તંબાકુનું વ્યસન છોડી દેવું.

હસ્ત:—હસ્ત કદી કબજ રહેવા દેવો નહિ; કબજ લાગે તે વખતે જરૂર પાણીની પિચકારીથી હસ્ત ઉતારવો; પરંતુ હસ્ત લાવવા માટે જોર કરવું નહિ.

રુનાન:—રક્તાશયના દર્દવાળાએ કેવા પાણીથી અને કેવી રીતે નહાવું એ ધણું અગત્યનો ને જોખમ ભરેલો સવાલ છે, તેથી કાંઈ ચોક્કસ નિયમ કહી શકાય નહિ. શરીરની ચામડી બિલકુલ ચળકતી જોઈએ નહિ, કેમકે તેથી અંદર રક્તાશયને અસર થાય છે. ચંડા તેમજ ગરમ પાણીથી પણ રક્તાશયને નુકશાન થાય છે. શરીરની ગરમી જોટલીજ ગરમીવાળું પાણી નહાવા માટે વાપરવું એ કાંઈક સલાહભરેલું છે. દરિયાના પાણીને શરીરના જોટલું ઉષ્ણ કરીને વાપરવાની સલાહ કેટલાક ડાક્ટરો આપે છે. જ્યારે રક્તાશય મજબુત થાય, અને તેના પડદાનો વ્યાધિ ન હોય, ત્યારે જરા જરા ચંડા પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવાથી રક્તાશય વધારે મજબુત થતું જાય છે; પણ ચંડા પાણીનું સેવન શરૂ કરવા પહેલાં ડાક્ટરની સલાહ લેવી એ વધારે વ્યાજબી છે.

હવા:—રક્તાશયના વ્યાધિવાળાએ ચંડી હવામાં બિલકુલ ધરખહાર નીકળવું નહિ; પણ પોતાના ઓરડામાં જ રહેવું અને તે ઓરડાની હવા પણ એકદમ ચંડી ન થાય તે માટે ધ્યાન લેવા; પોતાને કોઈરીતે ચંડા પવન પણ લાગવા દેવો નહિ; પોતાના ખાટલાના ફરતી બંધે પુટ છેટે બનાતો લટકતી બંધાવવી, તેની ઉપર તથા નીચે આશરે અંકેક પુટ જગ્યા પવન આવજા કરે તે માટે રાખવી, આથી અંદરની હવા એકદમ ચંડી થશે નહિ, તેમજ પોતાને પવન લાગશે નહિ. જરૂર લાગે તો ઓરડામાં સળગતી સગડી રાખવી; વળી ઉન્હાળામાં તડકા વખતે ખહાર નીકળવું નહિ, અને પોતાની જાતનું તડકામાંથી પણ રક્ષણ કરવું.

પોશાક:—પોશાક કાયમ ગરમ પહેરી રાખવો. હાથ પગ ગરમ રહે તે માટે જોળું ચઢાવી રાખવાં; પાટલુન કે સુરવાળ પહેરવાથી પગની ગરમી એકસરખી સચવાઈ શકે છે, માટે તેવું કાંઈ પહેરવું. ઉધાડે શરીરે પવનમાં ફરવું નહિ. ફરવાલીનની બંડી કે ગરમ ગંજીરાક જરૂર પહેરી રાખવું.

સાધારણ દવા વગેરે:—રાત્રે નિદ્રા આવતી ન હોય તો અરીણુ જેવી કોઈપણ માદક દવા લેવી નહિ. કૃલીફ્રાસ નિદ્રા લાવવા માટે ઉત્તમ છે. ઉત્તેજક ચીજો સુંક, મરચાં, તીખાં, કાફી, દારૂ, લસણ, કુંગળી વગેરે જેમ અને તેમ થોડી લેવી. કેટલાક દર્દો જેમાં અશક્તિ રહેલી હોય તેમાં લોહની દવાઓ સૂક્ષ્મરૂપમાં લાંબાવખત સુધી લેવાથી રક્તાશ-

યયને ઠીક રહે છે. ઍમોન્યા જેવી દવાઓ અશક્તિ, હાથપગની શરદી, ચિંતા, સુસ્તી વગેરે દૂર કરવામાં કાઈ કાઈ વાર ઉપયોગી થઈ પડે છે; પણ તેને બદલે નેટ્રમ્યુર, કૃલીફ્રાસ વગેરે ચાલી શકે છે. વળી હોમીઓપેથીક ઍમોન્યા પણ આવે છે, ને તે પણ સારો ફાયદો કરે છે.

ઍસોપેથીક ડાક્ટરો કલોરલ હાઇડ્રેટ, વીરોનલ, સલ્ફોનલ, કલોરલ એમીડ, હાઇડ્રોઓમેટ ઍન્ડ હાયોસીન, ઍમોનીયા ઓમાઈડ, ટ્રાયોનલ, ટ્રોટ્રોનલ વિગેરે આપે છે, તેથી શરૂઆતમાં જરા ફાયદો થાય છે; પણ જ્યારે સવારમાં તેનું ઘેન ઉતરી જાય છે ત્યારે તેની પાછલી ખરાબ અસર દેખાય છે; માટે બહુજ વિચાર કરી તે દવાઓ વાપરવી.

નિદ્રા માટે રાત્રે પેસીફ્રેસ ટીકચર ૩૦ થી ૬૦ થુંદ સુતાં પહેલાં કલાક અગાડી એક ઔસ પાણીમાં આપવાથી સારી નિદ્રા આવે છે એથી પાછળથી ખરાબ અસર થતી નથી.

રક્તાશયના વ્યાધિઓની મુખ્ય દવાઓ.

(The chief drugs for the Diseases of the Circulatory Organs).

આ વ્યાધિઓની દવા શરૂ કરવા પહેલાં તે વ્યાધિઓ દૂર કરવામાં કંઈ કંઈ દવાઓ ઉપયોગી છે, અને તે કેવી રીતે ને કેટલે દરજ્જે ઉપયોગી થઈ શકે છે, તેનું જ્ઞાન ધણું અગત્યનું છે. આ દવાઓ હોમીઓપેથીનીજ તે હોમીઓપેથીક માત્રામાંજ સમજવી.

અંકોનાઈડ:—જ્યારે રક્તાશયની ડાબી બાજુમાં કાંઈ દર્દ થયું હોય, અને તે સાથે રક્તાશય જોરથી અને ઉતાવળું ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. રક્તાશયનો થડકારો (ધબકારો) તેનાથી મંદ પડે છે. વળી ધમનીના પડદાના વ્યાધિમાં જ્યારે નાડી જોરથી ને ટૂકતી ચાલતી હોય, અને કેથરાહિનીઓ વિસ્તૃત થઈ ગઈ હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ફાયદો થાય છે. તેનાં એક કે બે ટીપાંથીજ આવી અસર થાય છે, અને તેથી ગળાની રક્તવાહિનીઓ (carotids) માં સંલગતો રક્તાશયનો પહેલો ધ્વનિ (diastole) પણ મંદ પડી જાય છે.

ડા. કલાર્ક એક જાણવા જેવો કેસ બતાવે છે. એક “ સ્પીન રાંઝણ (spinalgia) નું દર્દ થયું હતું, તે એક દિવસ એકાએક બંધ પડી ગયું, અને રક્તા-

શયમાં દુખાવો ઉપડી આવ્યો. તરતજ મને બોલાવવામાં આવ્યો, અને જ્યારે જોયું તો તેનું શરીર ચંદુ ને કાળું પડી ગયું હતું. દુખાવો એવો તો સખત ને સાંધના ગોદા જેવો લાગતો હતો, કે તેણી શ્વાસ પણ બરાબર લઈ શકતી નહોતી, ને તેથી તેણીએ મોઢું ઉઘાડું રાખ્યું હતું. રક્તાશય ધણું ઉતાવળથી ને જોરથી ચાલતું હતું અને તાળી પાડવાના જેવો એક વિચિત્ર અવાજ દર્દીથી દૂર ઉભા છતાં પણ સંભળાતો હતો, તેણીને એમ લાગતું હતું કે હવે પોતે મરી જશે. મેં તેને એકોનાઈટ^૩ ની એક માત્રા આપી, અને તે પછી એક બે માત્રાઓ ફરીને આપી એટલે તેને ફેર જણાવા લાગ્યો, અને થોડા વખત પછી એમ સિદ્ધ થયું કે એ સઘળી ઈન્ફલ્યુએન્સના વ્યાધિની શરૂઆત હતી. તોપણ એકોનાઈટ કેટલો ફાયદો કરી શકે છે એ આ ઉપરથી જણાઈ આવે છે. ”

એ સિવાય રક્તાશયના અંતઃપડ ઉપર તેની ઘણી સારી અસર થાય છે. બાહ્યપડ ઉપર પણ તેથી ફાયદો થતો હશે; પરંતુ તે હજી ચોક્કસ નથી. અંતઃપડમાં વરમ થયો હોય તો તે જવરને ને રક્તાશયની ગતિને મંદ કરે છે એટલુંજ નહિ પણ તે ખાસ ફાયદાકારક અસર (specifically) કરે છે અને તેથી રક્તાશયના અંતઃપડનો ક્ષત સાથેનો (ulcerative) વરમ મટાડવામાં પણ તે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આ દવા વછનાગ (લ્ટસનામ) માંથી બનાવાય છે.

આર્સેનિકમ^૩×—જ્યારે રક્તાશય નબળું હોય, અને તેથી આખા શરીરમાં નબળાઈ ને અશક્તિ (cardiac cachexy) તથા તેથી થતા રોગોની શરૂઆત હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે. રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, નાડી અનિયમિત ચાલતી હોય, રાતે છાતીમાં મુંઝવણ અથવા ગભરામણ થતી હોય, પગે સોજા ચડતા હોય અને વળી તે સોજા મટી જતા હોય, રક્તાશયનું ચરખી-મય રૂપાંતર થતું હશે એમ શંકા થતી હોય, ને અપૂર્ણ પોષણથી રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ થતું હોય, ત્યારે રૂધિરાભિસરણને આ દવા નિયમિત કરે છે, સોજા મટાડે છે, ને વિસ્તૃત્વ થતું હોય તેને કાબુમાં રાખે છે. જુદાવસ્થાથી રક્તાશયમાં જે નબળાઈ વગેરે રોગો થાય છે, તે પણ આ દવા લાંબા વખત સુધી ચાલુ

રાખવાથી દૂર થાય છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વ ને લીધે જ્યો સીડી ચઢતાં હાંશી જતાં હોય છે તેઓ આના સેવનથી સહેલાઈથી સીડી ચઢી શકે છે. એ ઉપરાંત રક્તાશયના બાહ્ય પડમાં વરમ થયા પછી, જ્યારે તેમાં રસ જમી ગયો હોય, અને અંતઃપડમાં જીર્ણ વરમ હોય, ત્યારે આર્સેનિકમથી તે વરમ મટવા લાગે છે. રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ ને રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિ મટાડવામાં તે અપાય છે અને ક્રાન્સના ડાક્ટરે આર્સેનિકમ એટ ઓફ એન્ટીમની આવા રોગોમાં વાપરે છે. પણ વિદ્વાન ડા. કંસાર્ક જેમણે રક્તાશયના વ્યાધિઓનો બહુ અભ્યાસ કર્યો જણાય છે, તેઓ આર્સેનિકમ આયોડેટમ^૩ વાપરવાની ભલામણ કરે છે. તેનાથી રક્તાશયના સ્નાયુ ને મજબુતી મળે છે, રક્તાશયનું રૂપાંતર કે બગાડ થતો અટકે છે, અને તેના કાર્યમાં તેને મદદ મળે છે. આ દવા સોમનમાંથી બનાવાય છે.

કેક્ટસ ઍન્ડી ફોરસ^૨×—આ ઝાડના છોડ મેક્સિકોમાં અને વેસ્ટ ઈન્ડીઝમાં થાય છે; અને તેનો ઉપયોગ ડા. રૂબીનીએ ઈ. સ. ૧૮૬૨માં શરૂ કર્યો હતો. તે ડાક્ટરે તેનો ઉપયોગ પોતાની જાત ઉપર કરીને તેના ગુણ દોષ નક્કી કર્યા હતા. રક્તાશયને જાણે કે લોહાના પટ્ટાથી બાંધી લીધું હોય, તેના કાર્યમાં તેથી અડચણ આવતી હોય ને તેથી તે દુખતું હોય એવી લાગણી આ દવા મોટી માત્રામાં લેવાથી થાય છે, અને તેથી તે આ દવાનું એક મુખ્ય લક્ષણ ગણાય છે. આવી જાતનો દુખાવો કેક્ટસનાની હોમીઓપેથીક માત્રામાં આપવાથી મટે છે. ઍન્ડોપેથીમાં આ દવા રક્તાશયને પુષ્ટિ આપનાર તરીકે વપરાય છે. ડીજીટીસના કરતાં તે જરા ઓડી અસર કરે છે. આ જોતાં તે દવા રક્તાશયના પડદાની ખામી (incompetence) ની શરૂઆતમાં આપવાથી ગુણકર્તા થઈ પડે છે, અને જ્યારે ધમતીઓમાં યિગાડ થયો હોય, ત્યારે પણ તે ઉપયોગી છે. ખરી રીતે તે દવા રક્તાશયની શક્તિ વધારતી નથી; પરંતુ તેને નિયમિત કરે છે, અને આથી તેની શક્તિને વ્યય નિરર્થક થતો અટકાવે છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિમાં રક્તાશય જોરથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. નબળા રક્તાશયને તેથી કશો ફાયદો થતો નથી.

સ્પાઇજીલીઆ^૬×—મહાન ડા. હેન્ડમેને આ દવા સિદ્ધ કરેલી છે; તેનાં મુખ્ય લક્ષણો જાતી ઉપર ઘણું દબાણ, રક્તાશયમાં, છાતીના આસપાસના

ભાગમાં અને ડાબા હાથમાં ફેલાતો તીક્ષ્ણ શૂળના જેવો દુખાવો, તથા રક્તાશયનો ધમકારો એટલાં છે; આથી કેટલાક ડાક્ટરોએ એ દવા સંધીવાથી થતા રક્તાશયના દર્દોમાં વાપરી, અને તેના ફાયદાની ખાત્રી કરી. ઇ. સ. ૧૮૫૫માં ડૉ. ફ્લીશમાને સંધીવાના સત્તાવન દર્દીઓની સારવાર કરી, તેમાં તેણે સ્પાઇ-જીલીઆ સિવાય બીજી કશી દવા વાપરી નહિ, અને તેનું પરિણામ એવું સાફ આવ્યું કે માત્ર એકજ દર્દી મરવા પામ્યો, ડૉ. ગુડનોએ તે પછી તેનો અ-હોળો ઉપયોગ કર્યો ને તે પરથી તે જણાવે છે કે રક્તાશયના બાહ્યપડના વરમમાં સ્પાઇજીલીઆથી મને સહુથી વધારે સંતોષ થયો છે. જ્યાં સુધી દુખાવો બહુ હોય, પણ રસનો જમાવ બહુ થયો ન હોય, ત્યાં સુધી આના જેવી ફાયદાકારક દવા બીજી કોઇ નથી. વળી જ્યારે સંધીવા સિવાય માત્ર જ્ઞાનતંતુના દોષથી રક્તાશયમાં દુખાવો (neuralgia) થતો હોય ત્યારે પણ આ દવા પીડાને હરે છે ને દર્દીને શાંતિ મળે છે. બાલો કે સૌંંધ ધોઆના જેવું દર્દ એ આ દવાનું ઘણીવાર મુખ્ય લક્ષણ હોય છે.

ડીજીટલીસ પરચુરીઆફ, x, 3x:—રક્તાશયના સ્નાયુના દર્દમાં આ દવા મુખ્યત્વે કરીને અપાય છે. રક્તાશયની હરેક પ્રકારની નિર્બલતા, રક્તાશયનું વિ-સ્તૃત્વ, રક્તાશયના ગતિતંતુનો ઉપઘાત—Paralysis રક્તાશયની સ્નાયુમય દિવાલોની બળહીનતા, રક્તા-શયનો થડકારો, મંદ ર્ધિરાભિસરણ, ધીમી, અનિ-યમિત, અને રહી રહીને ચાલતી નાડી, જરા પણ શ્રમથી ચાલતી ઉતાવળી નાડી, રક્તાશયની ઉતાવળી પણ નિર્બળગતિ, તે અવયવની નિર્બળતાથી થતી બેચેની અને ચક્કર આવવાનો રોગ, શ્રમ લેવાથી ચડતો દમ, હાલવા ચાલવાથી રક્તાશય બંધ પડી જશે એવી ધાસ્તી, તે અવયવમાં થોડી થોડી વારે ચટકા ભર્યાના જેવું થતું દર્દ, ને તે અવયવના વ્યા-ધીથી ચડતા સોગમ મટાડવામાં આ દવા સારી અસર કરે છે, અને રક્તાશયનો વ્યાધિ છેક મટાડવામાં નહિ, તો છેવટ તેવા દર્દીની જીંદગી લાંબા વખત સુધી ટકાવી રાખવામાં આ દવા અતિ ઉપયોગી થઈ પડે છે. રક્તાશયના દર્દની સાથે ઉધરસ આવતી હોય, બડબામાં લોહી પડતું હોય, મૂર્છા આવતી હોય ને તે સાથે પસીના બહુ છુટતો હોય, કાળો ઘેરા રંગનો દાહક પેશાબ ઉતરતો હોય, અથવા વારંવાર સ્વચ્છ પણ પુષ્કળ પેશાબ ઉતરતો હોય, વીર્યસ્રાવ થતો

હોય ઈત્યાદિ સમયે પણ આ દવા અમૂલ્ય થઈ પડે છે. આ સિવાય બીજી કેટલીક દવાઓ પણ છે, જેઓનું બયાન વ્યાધિઓના ઉપચારમાં લખાયલ છે.

રક્તાશયના વ્યાધિમાં સ્વાવિભાક અને અસ્વા-ભાવિક (unhealthy) જ્વનિ સમજવા માટે જાતીની પરીક્ષામાંથી રક્તાશયના જ્વનિ વાંચી લેવા.

રક્તાશયના વ્યાધિ.

(Diseases of the Heart, Arteries, Veins &c.)

ડીઝીઝીઝ આંફ ધ હાર્ટ, આર્ટરીઝ વેઇન્સ ઇત્યાદિ.

રક્તાશયનો—જાતીનો થડકો—ફડકો—ધમકારો.

(Palpitation—પેલ્પિટેશન.)

તન્દુરસ્ત માણસને ભાગ્યેજ માલૂમ પડે છે કે જાતીમાં થડકતું એક અવયવ હોય છે; કેમકે તે વખતે રક્તાશય એવા મંદ ધમકારાથી પોતાનું કામ કરે છે કે માણસનું જ્ઞાન તે તરફ ખેંચાતું નથી. જ્યારે રક્તાશયનો ધમકારો જોરથી થતો હોય, ત્યારે તે ઘણા બળથી કામ કરે છે, એમ નહિ પણ તે ઘણો શ્રમ લઈને કામ કરે છે એમ સમજવું. જાતીનો થડ-કો રક્તાશયના વ્યાધિથી થાય છે, તેમજ સહેજસાજ બીજા કારણોથી પણ થઈ આવે છે, ને તે બેનો તફાવત કેટલીક હરીકત ઉપરથી જાણી શકાય છે. દુષ્ટ પાંડુનાં લક્ષણો ઘણીવાર રક્તાશયના વ્યાધિ જેવાં હોય છે.

તફાવત.

રક્તાશયના વ્યાધિથી થતો થડકારો.

૧. ધીમે ધીમે અને દર્દીને ખબર ન પડે તેવી રીતે વધતો જાય છે.
૨. જાતીનો થડકારો ઘણું કરીને કાયમ વધેલો ને જોરવાળો રહ્યા કરે છે.
૩. હોઠ ને ગાલ જરા સ્થામ (livid) થાય છે, અને ઘણીવાર પગે સોગમ ચડે છે.
૪. જાતી ઉપર ઠોકા જે-વાથી રક્તાશય પ્રદેશ

રક્તાશયના વ્યાધિ વિના થતો થડકારો.

૧. ઘણું કરીને એકદમ થઈ આવે છે.
૨. થડકારો થોડોએક વ-ખત રહી પછી નિય-મિત થઈ જાય છે, ને જણાતો નથી.
૩. હોઠ કે ગાલ સ્થામ થતા નથી, ઘેરો દુ-બળો લાગે છે, અને સોગમ ઘણું કરીને હોતા નથી.
૪. રક્તાશય પ્રદેશ ઠોકા જેવાથી પ્રમાણસર

મોટા અને વિસ્તાર-
વાળા લાગે છે.

૫. રક્તાશય ધણીવાર ઉ-
તાવળથી ચાલતું નથી.

૬. દર્દી ધણીવાર થડકાની
વાત કરતો નથી; પરંતુ
ડાખી બાબુએ કાંઈ
સખત દુખાવો છે એમ
કહે છે. આ દુખાવો
તેને ડાખા ખભામાં
ને ડાખા હાથમાં જતો
લાગે છે.

૭. કાંઈપણ શ્રમ લેવાથી
ઉજળા પદાર્થ ખાવાથી
ને પૌષ્ટિક દવાથી વ-
ધારે જરૂરી થડકારો
થાય છે; પણ આરામ
લેવાથી નરમ પડે છે.

૮. ઘણું કરીને પુરૂષને
થાય છે.

જણાય છે.

૫. રક્તાશય ધણીવાર ઉ-
તાવળથી ચાલે છે.

૬. દર્દી થડકાની જ ફરિ-
યાદ કરે છે; તે ચિંતા-
તુર રહ્યા કરે છે, ને
માત્ર ડાખી બાબુએ
દુખે છે એમ વખતે
કહે છે.

૭. એક જગ્યાએ ખેસી
રહીને કામ કર્યા કર-
વાથી થડકારો વધારે
થાય છે, ને યોગ્ય
કસરતને પૌષ્ટિક ખોરા-
કથી નરમ પડે છે.

૮. ઘણું કરીને સ્ત્રીઓને
થાય છે.

રક્તાશયનો ધમકારો, જ્યારે રક્તાશયના વ્યાધિ
વિના થાય છે, ત્યારે તે અજીર્ણથી, ભય, ચિન્તા કે બીક
થી થઈ આવે છે, ને ધમકારો તરફ દર્દીનું ધ્યાન એટલું
બધું ખેંચાય છે ને તેને એની ધાસ્તી પેસી જાય છે
કે ખરેખર પોતાને કાંઈ રક્તાશયનો પ્રાણધાતક રોગ
થયો હશે. જ્યારે રક્તાશયનો ખરો વ્યાધિ થયો હોય
છે, ત્યારે રોગ ઘણો આગળ વધી જાય છે; તો પણ
દર્દીનું ધ્યાન તે તરફ જતું નથી.

કારણ:—નબળાઈ, પોચો (nervous) સ્વ-
ભાવ, હિસ્ટીરીઆ, ને રક્તાશયના વ્યાધિ એ ચાર
મુખ્ય કારણો છે; એ સિવાય ઘણા જ હર્ષથી, ચિન્-
તાથી, બીકથી, બીજા મનોવિકારથી, લાંબા વખત-
સુધી લીધેલ શ્રમથી, ઝાડાનો કે રક્તસ્રાવનો વ્યાધિ
બહુ વખત ચાલવાથી, વીર્યસ્રાવ થયા કરવાથી,
ઋતુકાળની અનિયમિતતાથી, અજીર્ણથી, ને વાયુ-
થી પણ છાતીમાં થડકારો ઉપડી આવે છે. અજી-
ર્ણથી થડકારો ઉપડે છે, તે ઘણુંકરીને જમ્યા પછી
ઉપડે છે. ચાહ પીવાની બહુ સખત ટેવ પડવાથી
ને તંબાકુ (બીડીમાં કે હોકામાં) પીવાથી પણ છાતી-
માં થડકારો વખતોવખત થઈ આવે છે. ઉંચો
ખોરાક લીધા પછી કાંઈ કસરત કરવાની હોય નહિ
અને અજીર્ણ ને વાયુનું જોર થાય, ત્યારે પણ ધમકારો
ઉતાવળથી—જોરથી ચાલે છે.

લક્ષણ:—થડકો ઉપજે છે, તે છાતીઉપર દેખા-
ય છે, ને હાથ લગાડવાથી પણ જાણી શકાય છે.

વખતે રક્તાશયને સ્થળે બહુ દુખાવો લાગે છે; ને
દર્દી ગભરાય છે, માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, પર-
શેવો આવે છે, દર્દીના મનમાં મોંતનો ભય પેસી
જાય છે, ને શું કરવું તે તેને સુજતું નથી.

ચિકિત્સા.

મૅસેજઃ—હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, મગજની
નબળાઈ હોય, ચિંતા, મનોવિકાર, અતિશય સંભોગ,
અતિશય અભ્યાસ, ચાહ, કાશી, તંબાકુ કે એવા કોઈ
માદક પદાર્થનું અતિ સેવન, હૃદયી વધારે અંગ કસરત
ઇત્યાદિ કારણોથી જ્યારે રક્તાશય ઉતાવળું ચાલવા
માંડ્યું હોય, તે વખતે આ દવાનું અંકક ટીપું દૈનંદશ
મીનીટે આપવું એટલે રક્તાશય નિયમિત થવા લાગશે.

આયોડીનમઃ—અથવા કુંદલીઆયોડાઇઝમઃ—જો
દર્દીઓને કેવળ કાંઈ વહેંચ કે બ્રાન્તિને લીધે જ છા-
તીમાં ધમકારો થઇ આવ્યો હોય, અને શરીર નબળું
હોય, સ્કૅફયુલા, ઉપદંશ કે સંધીવા જેવા દર્દની અસર
હોય તેમને આ દવા ઘણી માફક આવી જાય છે.
આ દવા રોજ ત્રણ ચાર વખત આપવાથી ઠીક થાય છે.

અંસીડમ ફૅસફેરીકમઃ—જ્યારે અતિશય
સંભોગથી, કે હસ્તક્રિયાની માડી ટેવથી છાતીમાં ધમ-
કારો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી
દર્દીને આરામ થાય છે. તેની તન્દુરસ્તી સારી થાય
છે, અને ગુમાવેલ શક્તિ પાછી આવે છે, આ દવા
એકાદ મહિના સુધી લેવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

નક્સ ઍસ્કેટાઃ—હિસ્ટીરીઆના દર્દીમાં જ્યારે
રક્તાશય અનિયમિત ચાલતું હોય અગર તેનો ધમ-
કારો ઉપડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવા કેટલાક
દિવસ સુધી હંમેશાં ત્રણ ચાર વખત આપવી.

કૅફીઆઃ—ચિંતા, ઉત્તમગરા ઇત્યાદિ માન-
સિક કારણોથી ધમકારો થતો હોય તો આ દવા
કેટલાક દિવસ સુધી આપવી. જો દર્દી કાશી હંમેશાં
પીતો હોય તો આને બદલે નક્સવૅલ્બિકા આપવું.

ડીજીટેલીસઃ—રક્તાશય નબળું હોય, વીર્ય-
સ્રાવ વખતો વખત થઇ જતો હોય, રક્તાશયનો કાં-
ઈ વ્યાધિ હોય, જ્યારે ધમકારો ન હોય, ત્યારે કોઈ-
વાર અશક્તિ અતિશય લાગતી હોય ને મૂર્છા આ-
વતી હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.
જો દર્દીને તંબાકુનું વ્યસન ન હોય તો તેને ડેબેકમ
થી પણ ફાયદો થાય છે.

આધના^૧:—દહીને નખળાઇ હોય, જ્વર આવી ગયો હોય, કે ચાહ બહુ પીતો હોય ને તેથી ધમકારો ઉપડી આવતો હોય તો આ દવા થોડા દિવસ જરૂરી રાખવી ને ચાહનો ઉપયોગ ઓછો કરવો.

નકુસવૈભિકા^૩:—અજીર્ણ થયું હોય, જમ્યા પછી ધમકારો થતો હોય, વાયુ જણાતો હોય, દસ્ત કબજ હોય ને તે સાથે આનું દર્દ હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી. આ દવાનું સેવન સાત આઠ દિવસ કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ઝેકોનાઇટ^૩:—જાતીમાં ભીંસ ને દુખાવો હોય, બેચેની બહુ લાગતી હોય, રક્તાશયનું કાંઇ વરમવાળું દર્દ હોય કે રક્તાશય બહુ જોરથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

કુકુટસ^૩:—રક્તાશયનો પ્રદેશ અક્રમ થઇ ગયો લાગતો હોય ને તે સાથે ધમકારો થતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

સ્પાઇલ્લીઆ^૩:—રક્તાશયમાં કે આસપાસ કોઇ કાપતું હોય તેનું દર્દ અથવા સળુકા મારતું દર્દ થતું હોય ને તે સાથે ધમકારો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. કૃમિને લીધે આવું દર્દ થતું હોય તો તે પણ આથી દૂર થાય છે.

બેલાડોના^૩:—માથું દુખવા આવતું હોય, તેમાં નાડીનો ધમકારો જણાતો હોય, ચહેરા જરા કુલી આવતો હોય, પ્રકાશને અવાજ સહન થઈ શકતો ન હોય ને તેથી દહીં અંધારાવાળીને શાંત જગ્યામાં રહેવાનું પસંદ કરતો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા^૩:—ફિફા ચહેરાવાળી જલદી ચરબી કુલી જતી હોય તેવી સ્ત્રીઓને જ્યારે જાતીમાં ધમકારો થઇ આવતો હોય, તે સાથે પ્રદર રહેતું હોય, હાથપગની શિરાઓ ભૂરા રંગની સ્પષ્ટ દેખાતી હોય, અગર ઋતુસ્થાવ અનિયમિત રહેતો હોય, કે પેટમાં ખટાસ જણાતી હોય અથવા ઝાડા નરમ આવતા હોય ત્યારે આ દવા કિંમતી થઈ પડે છે.

કાર્બો વેલ્જેપીલીસ^૬:—જમ્યા પછી રક્તાશયનો ધમકારો થઇ આવતો હોય, અજીર્ણ લાંબા વખતથી રહેતું હોય, ખરાબ ગંધાતા ઓડકાર આવતા હોય, શરીરમાંથી કૌવત ને હાંશીઆરી જતાં રહ્યાં છે એમ લાગતું હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા

હોય, પેટમાં ખટાસ જણાતી હોય, દસ્ત અનિયમિત: ઉતરતો હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા આપવી.

થાઇરોઇડીન^{૨*}:—જ્યારે ધમકારો બહુ હોય, દહીં મૂઠાગત થતો હોય, ને રક્તાશય અતિશય ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેન-સ ચાર ચાર કલાકે આપવા આ દવા થાઇરોઇડ ગ્લાન્ડ નામના પિંડમાંથી બનાવાય છે.

આઇગ્લીરીસ^૩:—ધમકારો થઇ આવ્યો હોય ને રક્તાશય અનિયમિત ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

લીલીઅમ ટીઝીનમ^૩:—જ્યારે ગર્ભાશયની અનિયમિતતા કે કાંઈ દર્દને લીધે જાતીમાં ધમકારો થતો હોય ને પલ્સેટીલાને મળતાં લક્ષણ ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

હાઇડ્રોસાયનિક ઍસીડ^૩:—ગાઉટના દુર્દની અસર હોય કે અજીર્ણ-વિકારથી ધમકારો ઉપડતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. આને બદલે સલ્ફર આપવાથી પણ ગાઉટની અસર દૂર થાય છે.

જેડસીમીઅમ^૩:—રક્તાશય ધ્રુજ ઉતાવળથી ચાલતું હોય, અને દહીંને એમ લાગતું હોય કે ને પોતે કાઈ પણ સ્થળે શાંત થઇને બેસશે તો રક્તાશય બંધ પડી જશે, મૃત્યુ થવાની ખીક લાગતી હોય, હાથ પગ થંડા પડી જતા હોય, હથેળીઓ કારી ને ગરમ રહેતી હોય, ઉંધ આવતી ન હોય, માથું દુખતું હોય, ને ફેર આવતા ન હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

બાયોક્રીમીટી:—

નેટ્રમ્થ્યુર:—જ્યારે જમ્યા પછી તરત ધમકારો ઉપડતો હોય, સજેખમ થઇ આવતું હોય, આંખોમાં પાણી આવતું હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, જીવ ઉઘાસ ને બેચેન રહેતો હોય, લોહી પાતળું પાણી જેવું થઇ ગયું હોય, અને ચહેરા લોહી વિનાનો નિસ્તેજ લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ તન મનનો અતિશય શ્રમ છોડી દેવો, ચાહ, કારી કે દાઢ પીવો નહિ, અજીર્ણ થયું હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. દસ્ત સાફ ઉતારવો, મનને શાંત રાખવું, સ્વચ્છ હવામાં હરવાફરવા જવું. થંડા પાણીથી સ્નાન કરવું.

વાની ટેવ ધીમે ધીમે પાડવી, ખોરાક હલકા પણ પૌષ્ટિક લેવો, નિયમિત વખતે ભોજન કરવું, સ્વસ્થતાથી નિદ્રા આવે, તે માટે ઉપાય કરવો, પરંતુ નિદ્રાપ્રદ દવાઓ જેમ અને તેમ ઝોછી લેવી. તરૂણ સ્ત્રી પુરૂષોએ વિષય-ભોગ અઠવાડીઆમાં એક કરતાં વધારે વખત કરવો નહિ. અભ્યાસીઓએ પોતાના અભ્યાસના પ્રમાણમાં આરામ લેવો. નિરૂધ્ધ બેસી રહેવું નહિ, પરંતુ આનંદ ને ગમ્મત સાથે ઉઠીને લાડ્યા રહેવું. હિસ્ટીરીઆના કારણથી ધમકારો પડતો હોય તો વેલીરીએનેટ ઓફ એમોનિયા એક ગ્રેઇન કલાક કે બે કલાકે આપવું. કેટલીકવાર શેકથી ને કેટલીકવાર ખરકથી પણ આરામ થાય છે.

રક્તાશય-વૃદ્ધિ.

(Hypertrophy of the Heart.)

હાઇપરટ્રોફી ઓફ ધ હાર્ટ.

રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે તેનું કદ મોટું થાય છે, અને તેની દીવાલો જડી થાય છે. તન્દુરસ્તીમાં રક્તાશયનું કદ ફક્ત મુઠી જેટલું હોય છે.

પ્રકાર:—રક્તાશયની વૃદ્ધિ જ્યારે માંસમાં રહેલ સ્નાયુઓ જડા થવાથી થાય છે ત્યારે તે સાધારણ વૃદ્ધિ કહેવાય છે. જ્યારે દીવાલો જડી થાય છે, ને તે સાથે લોહીને રહેવાનાં ખાનાં મોટાં થાય છે, ત્યારે તે વિસ્તૃત્વ સાથે વૃદ્ધિ કહેવાય છે. જ્યારે દીવાલો મોટી થાય ને અંદરનાં ખાનાં નાનાં થાય, ત્યારે સંકોચ સાથે વૃદ્ધિ કહેવાય છે. બીજી કાર્ષ જાતની વૃદ્ધિ કરતાં વિસ્તૃત્વ સાથે વૃદ્ધિ વધારે જોવામાં આવે છે.

કારણ:—રૂધિરના અભિસરણમાં કાર્ષ અટકાવેત થવાને લીધે રક્તાશયને વધારે જોર વાપરીને પોતાનું કાર્ય કરવું પડતું હોય તેથી તેને પોષણ પણ વધારે મળે છે. ને તેને લીધે તેના કદમાં વધારો થાય છે. રક્તાશયનું દાર સંકુચિત થવાથી, અગર તેના પડદાને કાર્ષ રોગ થવાથી, ઘણી મહેનત લેવાથી, શરીરમાં વિશેષ રક્ત હોવાથી, ફેફસામાં કાર્ષ વ્યાધિ થવાથી, ધમનિમાં કાર્ષ હરકત થવાથી, ને મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી પણ રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે. ઘણાખરા રક્તાશયના વ્યાધિઓમાં સંધીવા અને ગુરદાના વ્યાધિ એ મૂળ કારણભૂત રોગ હોય છે, માટે તેની અવશ્ય તપાસ કરવી.

લક્ષણ—ચિન્હ:—માત્ર રક્તાશયવૃદ્ધિમાં લક્ષણો બહુ સ્પષ્ટ હોતાં નથી; નાડી કઠણ હોય છે, ભેજ તરફ લોહી વધારે જાય છે, પીપડીના ભાગમાં વખતે નાડ ઉછળતી જણાય છે, ફેફસામાં લોહીનું જોસ વધારે હોય છે, ધમનિઓમાં ખગાડ થાય છે, ને તે જલદી તુટી જાય છે. છાતીમાં જરા દુખ્યા કરે છે. ઘણીવારે ભેજની રક્તનળી તુટવાથી મગજ ઉપર રક્તસ્ત્રાવ થાય છે, ને તેમાંથી પક્ષાઘાત નીપજી છે. રક્તાશયપ્રદેશ જરા ઉપસેલ લાગે છે, ને પાંચળીઓ વચ્ચેનો અંતર વધારે થાય છે. ઘણીવાર રક્તાશયનો ખ્વનિ સ્તનની નીચે વધારે દૂર સુધી સંભળાય છે. ઘણી વખત વિસ્તૃત્વ અને વૃદ્ધિ સાથે હોય છે, તેથી તેનાં લક્ષણો જુદાં પાડી શકાતાં નથી.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં શેક કરવાથી જરા ફાયદો થાય છે. દર્દીએ જરા પણ શ્રમ લેવો નહિ; મનને તેમજ તનને શાંત રીતે પડયું રહેવા દેવું.

ચિકિત્સા.

એકોનાઇટ:—જ્યારે વૃદ્ધિને લીધે છાતીમાં ધમકારો ઉપડી આવે, બેચેની જણાય, છાતીમાં ભાર લાગે ને ગળાની અને માથાની ધમનીઓ જોસથી ધમકતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી રક્તાશય શાંત પડે છે, ને દર્દી વ્યાધિગ્રસ્ત છતાં, યંથાશક્તિ કામકાજ કરી શકે છે. આ દવાની સાથે આરામ વગેરેની અનુકૂળતા થઈ આવે; તો દર્દી ઘણા વખત સુધી ભયથી દૂર રહી શકે છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિમાં ડીજીટેલીસની જરૂર નથી.

આર્નિકા:—સખત મહેનત કરવાથી, બહુ શ્રમ લેવાથી કે થાક્યા છતાં અંગખળની કસરતો કરવાથી આ દર્દ થઈ આવ્યું હોય, તો શરૂઆતમાં આ દવાનું સેવન પંદર વીશ દિવસ કર્યું હોય ને તે સાથે પૂર્ણ આરામ ને દુધનો હલકો પણ પૌષ્ટિક ખોરાક લીધો હોય તો ઘણુંકરીને આ દર્દ નાશુદ થવાની વક્રી રહે છે.

કુકુટસ:—ધમકારો ઘણો જોરથી થતો હોય, સુવાથી તે વધારે લાગતો હોય, મનોવિકારથી, હાલવા ચાલવાથી, એકદમ ઉભા થવાથી કે ચાલવાથી ધમકારો વધતો હોય, લમણા ઉપરની ધમનીઓ થડકતી હોય, એકે જરા જોર કુડેલ તથા લાલ લાગતો હોય, ને માથાના તાળવામાં દુખાવો જણાતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

બેલાડોનાઝઃ—જળાની ધમનીઓ કુક્ષતી હોય ને થડકતી હોય, તેજ ને ધોંધાટ સહન થઇ શકતાં ન હોય, રાત્રે ઉઘ આવતી ન હોય ને બેચેની જણાતી હોય તો આ દવા બેબે કલાકે આપવી.

નાબઃ—જ્યારે રક્તાશયમાં ને ડાખા હાથમાં દુખાવો જણાતો હોય, શરીરનો કોઇ ભાગ બહેર મારી જતો હોય, ધબકારો થઇ આવતો હોય ને મૂર્છા આવતી હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી દર્દીને ધણો આરામ મળે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દુખાવો છાતીની ડાખી બાજુએ ઉપડી આવે, તો તે જગ્યાએ શેક કરવો. જેમ બને તેમ તન-મનનો શ્રમ ઓછો કરવો, પુષ્કળ આરામ લેવો. બને તો તદ્દન સુષ્પન્ન રહેવું. સીડી ઉપર ચડવાનું કામ, લાંબી પગની મુસાફરી, ટેકરી કે પર્વત ઉપર ચડવું, ધણી ચિંતા, ફિકર, કે કોઈ-પણ જુસ્સા વાળો મનોવિકાર વગેરે છેક તજ દેવાં. ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક લેવો. દુધ કે કાંજ ચાર ચાર કલાકે લેવું. કંઠણ પદાર્થ બહુ ઓછો લેવો. અને જીંદગી બહુજ નિયમિતરીતે પસાર કરવી.

રક્તાશય-વિસ્તૃત્વતા.

(Dilatation of the Heart.)

ડાઇલેટેશન ઓફ ધ હાર્ટ.

જ્યારે રક્તાશયનાં ખાનાં મોટાં થઈ જાય, અને તેઓની સંકોચ પામવાની શક્તિ ઓછી થઈ જાય, ત્યારે રક્તાશય વિસ્તૃત્વ થયું કહેવાય છે.

આ વ્યાધિમાં કેટલીક વખત રક્તાશયની દીવાલો પાતળી થઈ જાય છે, ને કેટલીક વખત જડી થઈ જાય છે, ત્યારે રક્તાશય વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વ સાથે થયું કહેવાય છે.

કારણઃ—રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી, ધમનીમાં કોઇ ટેકાણે ગ્રંથિ (aneurysm) થઇ હોય તેથી, અતિશય શ્રમથી, મજબૂતતુની નબળાઇથી અને એવાં કેટલાંક કારણો કે જેથી રૂધિર રક્તાશયમાંથી બરાબર બહાર નીકળીને ફરી શકે નહિ, તેથી તેનાં ખાનાં મોટાં થાય છે, ગુરદાના વ્યાધિથી પણ રક્તાશયના વ્યાધિઓ કેટલીકવાર થાય છે.

લક્ષણઃ—આ રોગનાં લક્ષણો ધીમે ધીમે જોર-માં આવે છે. રક્તાશયના પ્રદેશમાં દુખાવો લાગે છે, અને ઉતાવળથી કે ચપળતાથી કામકાજ થઈ શકતું

નથી. રક્તાશયનો થડકો વખતોવખત જણાય છે. શ્રમ લીધાથી દમ ચડી આવે છે ને નાડી અનિયમિત (irregular) જોરથી ઉછળતી (jerking) અગર રહી રહીને (intermittent) ચાલે છે. રક્તાશય પ્રદેશ ડાખી અગર જમણી બાજુએ વધેલો માલૂમ પડે છે. જ્યારે રૂધિરની નાડીઓનું રૂપાંતર થઇ ગયું હોય છે, ત્યારે મૂર્છા જેવાં ચિન્હો થાય છે, ને નાડ ધણી નબળી ચાલે છે. જ્યારે રક્તાશય ધણું વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે નાડ નબળી હોય છે, રૂધિર બરાબર ફરતું નથી, સ્વચ્છ થતું નથી, શિરાઓમાં કાળું લોહી વધી પડે છે, ધમનિમાં શુદ્ધ લોહી ઓછું રહે છે, રક્તાશયના ધ્વનિ જમણી બાજુએ સહેજ પણ વધારે સંભળાય છે. શ્રમ લેવાથી છાતીમાં દુખાવો અને થડકો ઉપડી આવે છે, ધીમે ધીમે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ વધારે ને વધારે રહે છે, હોઠ ને ગાલ વાદળી રંગ પકડે છે, કાળજીમાં જરા સોજો આવે છે, તે પ્રમાણે પગે પણ સોજા ચડે છે, તે પછી સાથળ, વૃષણ, હાથ ને ચંદેરા ઉપર પણ સોજા આવે છે. આ સાથે કોઈવાર ઉધરસ હોય છે, બડખા પડે છે ને પેશાબ ધણું કરીને થોડો ઉતરે છે.

ચિકિત્સા.

ડીજીટલીસઃ—નાડી બહુ ધીમી, અનિયમિત અથવા રહી રહીને ચાલતી હોય, જરા પણ પરિશ્રમ પડવાથી છાતીમાં થડકારો થઈ આવતો હોય, શ્વાસ બહુ ચડી જતો હોય, બેઠા પછી ચંદેરા ફિક્કો થઈ જતો હોય ને મૂર્છા આવે તેમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાનું અઢેક ટીપું ચાર ચાર કલાકે આપવું. પહેલાં બે ટીપાં આપવાની જરૂર હોય તો તેમ કરવું. રક્તાશયની વૃદ્ધિ બહુ હોય તો આ દવા આપવી નહિ.

આર્સેનિકમ આયોડેટમઃ—અશક્તિ હોય, ને તે સાથે ફેફસાનું કોઇ દર્દ હોય, અથવા રોહિયુ-લાની અસર હોય, તો આ દવાના બે ગ્રેઇન્સ કે બે ટીપાં દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવાં. જો ચાર પાંચ દિવસમાં આથી કોઇ ફાયદો જણાય નહિ, તો બીજી દવા પસંદ કરવી.

કેટીગસ ઓફરીએકે-થાઇઃ—આ દવાનું મધર ટીન્કચર વપરાય છે. રક્તાશય બહુ નબળું હોય, રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ થયો હોય, જંઘર થયું

હોય, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી નડતી હોય, રક્તાશય બંધ થઈ જશે એમ લાગતું હોય, દર્દિના સ્વભાવ પોચો હોય, તે જલદી ગુસ્સે થઈ જતો હોય, અથવા ઉદાસ રહેતો હોય, તો આ દવાનાં પાંચ ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. આની અસર ડીજીટેલીસને મળતી છે.

ટ્રેઝીઓલસ—જ્યારે રક્તાશય કમજોર હોય, તે બંધ પડી જશે એમ બીક હોય, તે અનિયમિત રીતે ધબકતું હોય, જો તેમાં એકાએક દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ છ છ કલાકે આપવા.

બેરબરડા કાર્બોનેટ—અશક્તિ ધણી હોય, ચિંતા રહ્યા કરતી હોય, અને ધણા લાંબા વખત સુધી છાતીના ધબકારો જોરથી ચાલ્યા કરતો હોય, તો આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ છ છ કલાકે આપાય છે.

સ્કોફેન્થસ—આ દવાનું પણ મધર ટીન્કચર વપરાય છે; રક્તાશયનો સ્નાયુ ખગડી ગયો હોય અથવા તેનું રૂપાંતર થયું હોય, નાડી નાની ઉતાવળી ને અનિયમિત ચાલતી હોય, શ્વાસ ચડી જતો હોય, ખાતું ભાવતું ન હોય, ઉલટી થતી હોય, અને દારૂ બદસ્તવાદ લાગતો હોય, તો આ દવાનાં એકથી પાંચ પાંચ ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. મધર ટીન્કચર ને બદલે દશકના ત્રીજા અંશવાળી દવા પણ વપરાય છે.

બેલ્ડસીમીઅમ—દર્દી જો હાલે ચાલે નહિ તો રક્તાશય બંધ પડી જાય એમ લાગતું હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા હોય, માથું દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય છત્તાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા પણ આપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—જ્યારે વૃદ્ધિ વિના માત્ર રક્તાશય વિસ્તૃત્વ હોય, ત્યારે લોહની દવા લેવામાં આવે તો કશી અડચણ નથી. કેટલીકવાર તેથી સારો ફાયદો થાય છે.

સંપૂર્ણ આરામ એ સૌથી અગત્યનો ઉપાય છે. થોડા દિવસ સુધી દર્દીને બિજાનામાં સુવારી રાખવો. તેને કાંઈપણ જાતનો પરિશ્રમ આપવો નહિ. ખોરાક પૌષ્ટિક આપવો. દુધ જેટલું લેવાય તેટલું લેવું; ખાંડ, ચરબી, અને ચોખ્ખા જેવા સ્વાદવાળા પદાર્થો જેમ અને તેમ આજી લેવા. એક વખતે બહુ ઓછો ખોરાક લેવો, પણ પા પા કલાકે કે અડધે અડધે કલાકે દુધ જેવો ખોરાક લેતા જવો. દરીઆના પાણીથી સ્નાન કરવું.

પ્રથમ જરા ગરમ પાણીથી નહાવું અને પછી થંડા પાણીએ નહાવું, એ પ્રમાણે વારાફરતી નહાવાની ટેવ પાડવી. દર્દીને શરદી લાગવા દેવી નહિ. શિયાળાના વખતમાં ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં. દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું. દર્દીને થાક લાગે નહિ તેવી રીતે સહેજસાજ હરવા ફરવાની છુટ આપવી. આવા સખ્ત નિયમો પાળવાથી હૃદયોગવાળા લાંબા વખત સુધી જીવી શકે છે. હૃદયોગની ઉત્પત્તિ એવા પ્રકારની છે કે સમય જતાં રક્તાશય વધારે નિર્બળ થતું જાય છે, તોપણ તેવા રોગવાળા ધણીવાર કાળજી રાખવાથી પોતાની જીંદગી નિભાવે જાય છે, અને તેથી દર્દીને નિરાશ થવા દેવો નહિ.

રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર.

(Fatty degeneration of the Heart.)

ફેટી ડીજનરેશન ઓફ ધ હાર્ટ.

કેટલીક વખત રક્તાશયની ઉપર ચરબીનો જમાવ થાય છે, અને કેટલીક વખત રક્તાશયની કોથળીનું રૂપાંતર થાય છે, તેના માંસમાં લોહી ને સ્નાયુઓને બદલે ચરબી જમાવા માંડે છે.

રક્તાશયની ઉપર ચરબી જામે છે, તે બહુ નુકશાનકારક નથી; પરંતુ જ્યારે રક્તાશયના તંતુઓ ખગડી જાય છે, તેને બદલે ચરબી જામે છે, ત્યારે માંસ પરિચ્છામની દેહેસત રહે છે.

કારણ—રક્તાશય ઉપર ચરબી જમાવાનું કારણ આખા શરીરમાં જામેલી ચરબી, અર્બુદ અને દારૂનું વ્યસન હોય છે. રક્તાશયનું ચરબી મય રૂપાંતર થવાનું કારણ શરીરને જોષ્ટએ તેવા પોષણની ખામી, શરીરને ક્ષીણ કરી નાખે તેવા બાધિઓ, લાંબા વખતની નબળાઈને દારૂનું વ્યસન હોય છે. આવો રોગ ધણું કરીને પુખ્ત ઉંમર થયા પછી જોવામાં આવે છે. ને સ્ત્રી કરતાં પુરુષોને વધારે થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે પણ રક્તાશયનું કેટલીક વાર રૂપાંતર થાય છે.

લક્ષણ—જ્યારે રક્તાશય ઉપર માત્ર ચરબીનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે રક્તાશય પ્રદેશ મોટો થાય છે, અને રક્તાશયના કાર્યમાં હરકત પહોંચ્યા કરે છે. નાડી કાયમ ઉતાવળી ચાલ્યા કરે છે; પણ તેનું બળ ધણું ઘટી ગયું હોય છે, કેટલીક વાર આંખના કૂંચ મંડળમાં એક સફેદ ચક્કર (arcus senilis) જોવામાં આવે છે, જ્યારે ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય છે, ત્યારે

દર્દી હમેશાં પોતાનો શાંત ધ્યાન કર્યા કરે છે, પણ જ્યારે તેને સખત માંદગી થઈ આવે છે, કાંઈ અકસ્માત નડે છે, અગર કાંઈ શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય છે, ત્યારે તેના શુરા હાથ થાય છે; કેમકે રક્તાશય ધણું નબળું હોય છે, તેની નાડી ધણીજ ધીમી ચાલે છે, કાંઈ કાંઈ વાર એક મીનીટમાં ૫૦, ૪૫, કે ૩૫ જેટલીજ ચાલે છે. શરીરમાં બહુ અશક્તિ રહ્યા કરે છે, કાંઈ વખતે ચક્કર આવે છે, તેને કેટલીકવાર નિઃશ્વાસ મુકવાની આદત પડે છે, તેના નહેરો ફિક્કો ને શરીરનું માંસ પોચું ને ઢીલું હોય છે, તેને સહેજ વાતમાં થાક લાગી જાય છે. ને મનમાં કામકાજ કરવાની હોંસ બહુ રહેતી નથી.

રક્તાશયના ધ્વનિ મંદ સંભળાય છે, તેમાં પહેલો ધ્વનિ વધારે મંદ હોય છે, તે રક્તાશયની કોર છાતીની દીવાલ સાથે અથડાવાથી થતો અવાજ ધણો મંદ હોય છે ને કેટલીકવાર બિલકુલ સંભળાતો નથી. આ રોગ વધારે થયો હોય, તો જરાપણુ શ્રમ લીધાથી દમ ચડી આવે છે, ને જાતીમાં દુખાવો ઉપડે છે.

ચિકિત્સા.

ડીજેલીસ^૧:—જો રક્તાશય ઉપર ચરબીનો જમાવ થયો હોય, રક્તાશય અશક્ત થઈ ગયું હોય, નાડી ધીમી ને નબળી ચાલતી હોય તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. તેને બદલે **ફ્રીઝોલસ** જે રક્તાશયના વિસ્તૃત્વના વિષયમાં આપ્યું છે તે પણ ફાયદો કરે છે. લોહની દવાઓ પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે, **ફેર્રમ રીડક્ટમ^૨** પણ ગુણકારી થઈ પડે છે. હોમીઓપથીની લોહની દવાના કરતાં બાયોફોસ્ફીટીની **ફેર્રમ ફોસની** દવા વધારે વપરાય છે. હોમીઓપથીમાં **ફેર્રમ મેટાલીકમ** પણ આવે છે તે માત્ર લોહમાંથીજ બનાવે છે.

આરોનિકમ^૩:—અશક્તિ બહુ હોય, રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે તેવો બ્રગાડ વધારે થતો અટકાવવાને આ દવા અપાય છે.

ફેર્રુફેરસ^૪:—ત્યારે રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવા ધણીજ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આર્નિકા^૫:—જ્યારે જરાએક શ્રમ લેવાથી દમ ચડી આવતો હોય, થાક બહુ લાગતો હોય, ને સોજા ચડતા હોય, ત્યારે આ દવા થોડાક દિવસ હમેશ ત્રણ વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—કાંઈ જાતનો અતિશય શ્રમ લેવો નહિ, પ્રાણાયામ જેવું કામ જોમાં શ્વાસને રૂંધવો પડે તે કરવું નહિ, પાણીમાં કુપ્રતી ખાવી નહિ, ચરબીવાળા, સાકરવાળા ને કાર્બોનેટવાળા પદાર્થો જમ. અને તેમ ઓછા ખાવા, નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો વધારે ખાવા. પૌષ્ટિક દવાઓ તથા ઉષ્ણ દવા લેવાની. જરૂર પડે તો થોડી થોડી લેવી. દારૂથી પરહેજ રહેવું. દરિઆના પાણીથી હમેશાં સ્નાન કરવું; તે ન મળે તો નહાવાના પાણીમાં મીઠું—વજાયતી મીઠું—સોડા ને પોટાસ બાઈ કાર્બોનેટસ, થોડાં થોડાં નાખવાં ને તેથી નહાવું. જો રક્તાશયના સ્નાયુનું રૂપાંતર થયું ન હોય, પરંતુ તેની ઉપર માત્ર ચરબી જામી હોય ને આખું શરીર ચરબીથી પુલી ગયું હોય તો તેની પાસે બીજા માણસે કસરત કરાવવી. તેના હાથ પહેલાં લાંબા કરાવીને પછી બીજા માણસે પકડી રાખવો ને પછી તેને તે હાથ વાળવાનું કહેવું તે વખતે તે બીજા માણસે પણ તેની સામે પોતાનું બળ કરવું એટલે દર્દીને કસરત મળશે. આવી જાતની કસરત હાથને તેમજ પગને આપી શકાય છે, તેથી ચરબી ઓછી થાય છે. કસરત કરાવતી વખતે વચમાં પુષ્કળ આરામ આપતાં રહેવું અને જોવું કે રક્તાશયને તેથી કેટલો ધક્કો પડેલો છે. જો માત્ર એકજ વખત એવી કસરત લેવાથી મૂર્છા આવી જાય એમ લાગે તો કસરત જરાપણુ કરાવવી નહિ.

રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ.

(Pericarditis—પેરીકાર્ડાઇટીસ.)

રક્તાશયના બાહ્યપડમાં વરમ થવાથી તેની નીચે એક જાતનો રસ જામે છે, તે કાંઈવાર પડના જેવો થાય છે, ને તેવે વખતે બાહ્યપડ પાક્યું કહેવાય છે, જો આ રસ લાંબા વખત સુધી તેમને તેમ રહે છે, તો રક્તાશયના સ્નાયુઓમાં તે ફેલાય છે, અને જો વરમ દીર્ઘકાળ સુધી રહે તો બાહ્યપડ જાડું થાય છે.

કારણ:—આ રોગ કવચિતજ પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થાય છે. ધણુંકરીને તીક્ષ્ણ સંધીવા કે ગુરદાના તીક્ષ્ણ વરમ પછી રક્તાશયના બાહ્યપડમાં વરમ થાય છે; જખમ, પાઇમ્યા, ફેફસાનો વરમ, ફેફસાના પડનો વરમ, ટયુબર્કલથી થતો મજ્જાના પડનો તીક્ષ્ણ વરમ, કુટી નીકળતા તાવ ઇત્યાદિ બ્યાધિ થયા પછી કાંઈ કાંઈ વાર આ રોગ થાય છે. શરદી કે

ચંદી લાગવાથી ફેફસાના વ્યાધિ સાથે ફેટલીકવાર રક્તાશયના પડનો વરમ થાય છે.

લક્ષણુ:—રક્તાશય પ્રદેશમાં દુખાવો થાય છે, છાતીના વચ્ચા ઉભા હાડકાની નીચે દુખે છે, ને કાંધવાર ડાબા હાથમાં દર્દ લાગે છે, છાતી અકડાઈ ગઈ હોય એમ જણાય છે, શ્વાસ ઉડા લઈ શકાતો નથી, દર્દી બેચેન થઈ જાય છે, ને તેનો મ્હેરો ચિંતાતુર લાગે છે. દર્દી ડાબી બાજુએ સુઈ શકતો નથી, ને દુખાવો શળની માફક ખભા સુધી સળુકા મારતો લાગે છે; છાતીને હવાવવાથી કે દાબવાથી દર્દ વધારે થાય છે. થોડો ધણો તાવ આવે છે, નાડ ઉતાવળી અને અનિયમિત ચાલે છે. ફેટલીકવાર આ બધાં લક્ષણો બહુ જુગ જણાય છે અને રક્તાશય ધીમે ધીમે મંદ પડતું જાય છે, અગર એકદમ અટકી જાય છે.

પરીક્ષા:—શ્રવણનળી મુકીને તપાસવાથી, જે અંદર રસ પેદા થયો હોય, તો બેવડો ધર્ણુ ધ્વનિ (a double friction-to & fro) સંભળાય છે. તોપણ આ ધ્વનિ ફેટલીકવાર સંભળાતો નથી, તેમજ વળી સંભળાય તો, તેથી આ રોગની ચોકસ ખાત્રી થતી નથી. ઠાકી જેવાથી રક્તાશય પ્રદેશ આગળના ભાગમાં બોદો અવાજ ને પછવાડે પોકળ અવાજ આપે છે. ડાબી બાજુનાં પાંસળાં જરા ઉપસેલાં જણાય છે, ને બોદો અવાજ ડાબી બાજુ તરફ જરા વધારે પ્રદેશ સુધી આવે છે. પાંસળા વચ્ચે રક્તાશયના ધડકારા પછી ખાડો પડતો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

અંકેનાઇટીઃ—જ્યારે બાહ્યપડના વરમની શરૂઆત હોય ને રક્તાશયમાંથી ધર્ણુ ધ્વનિ નીકળતો હોય ને સંભળાતો હોય, જવરનાં કાંઈ ચિન્હ હોય, નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, કે છાતીમાં દુખતું હોય તો આ દવા શરૂ કરવી, તે સાથે **આયોનિઆઝી** ની જરૂર પડે તો વખતો વખત આપવું.

કોલ્ચીકમઃ—સંધીવાની અસર હોય તો ઘણીવાર આ દવાથી ચમત્કારી ફાયદો જણાય છે.

રૂપાઇનલીઆઝી—રક્તાશયના પ્રદેશમાં દુખાવો બહુ લાગતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે, અને તે **અંકેનાઇટી** સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આર્સેનિકમઃ—જ્યારે બાહ્યપડમાં રસ ધણો જામી ગયો હોય, ત્યારે તે રસને સુકાવવા તથા

રક્તાશયને મજબુતી આપવા માટે આ દવાની જરૂર પડે છે. છાતીની બીંસ ને બેચેની તેનાથી દૂર થાય છે.

સલ્ફરઃ—જ્યારે ઢાંખા વખતથી રસ શોષાઈ જતો ન હોય અને ધર્ણુ ધ્વનિ જોરથી સંભળાતો હોય, અને તે ધર્ણુ બહાર છાતી ઉપર હાથ મુકવાથી પણ જણાઈ આવતું હોય, ત્યારે આ દવા પંદર વીસ દિવસ આપવાથી ધણો સુધારો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—રક્તાશય પ્રદેશ ઉપર અળસીની પોટીસ મુકવી, દર્દીને કાંઈપણ જાતનો શ્રમ લેવા દેવો નહિ, શરદી લાગે નહિ તેની સાવચેતી રાખવી અને મરમ કપડાં પહેરી રાખવાં. રક્તાશયની જગ્યા ઉપર શેક કરવો, અથવા પોટીસ મુક્યા કરવી. જે મૂળ વ્યાધિની સાથે આ રોગ થયો હોય, તેનો ઉપાય કરવા લાગવો. સંધીવાની અસર દૂર કરવી. પોટીસ વજનદાર ખમી શકાતી નથી, માટે બને તો ગરમ પાણીમાં કપડાં બોળી નીચોવીને તે લગાડ્યા કરવાં. હાથે પગે કપડાં રાખવાં. છાતી ઉપર શરદી લાગવા દેવી નહિ. બની શકે તો ઓપરેશન કરીને અંદરનું પડ કાઢી લેવું.

રક્તાશયના અંતઃપડનો વરમ.

(Endocarditis—અંડો કાર્ડાઈટીઝ.)

રક્તાશયની અંદર એક રસ-પડ હોય છે, તેનો વરમ ફેટલીકવાર થઈ આવે છે, તેનાં કારણો ને લક્ષણો, બાહ્યપડના વરમને મળતાં આવે છે, અને ઘણી વખત બાહ્યપડ ને અંતઃપડનો વરમ સાથે હોય છે. આજ રસપડમાંથી રક્તાશયના પડદા બને છે, અને તેથી આ રોગની સાથે પડદાનો વરમ ઘણી વાર હોય છે.

પરીક્ષા ને નિર્ણય:—રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ આ સાથે થઈ આવે છે, તેથી પડદાના દોષથી થતો ધ્વનિ રક્તાશય પ્રદેશની બહાર પણ સંભળાય છે. રક્તાશય ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, અને રક્તાશયના નીચલા છેડા (apex) આગળ પડદાના દોષથી થતો મંદ ધ્વનિ (murmur) ધણો જોરથી સંભળાય છે, કારણ કે ઘણી વખત દ્વંકુશ પટલ (mitral-valve) નો વરમ થયો હોય છે. દ્વંકુશ પટલના વરમથી થતો મંદ ધ્વનિ નાની ઉમરના માણસોને સંધીવાથી થતા રક્તાશયના અંતઃપડના વરમમાં સંભળાય છે, ધમનના પડદાનો ધ્વનિ (aortic murmur) વૃદ્ધ માણસો કે જેની ધમન

દીર્ઘ વરમથી નળળી પડી હોય તેમને રક્તાશયના અંતઃપડનો વરમ થાય ત્યારે શ્રવણનળી છાતીના વચલા હાડકાથી ઉંચે ગળામાં સુકીને તપાસવાથી સંભળાય છે. આ સાથે ધણીવાર થોડા ધણે તાવ ને ઉષ્ન રહેવા હોય છે; કેટલીકવાર આવો વરમ દીર્ઘ સ્વપ્નમાં રહેવા થાય છે, તેમાંથી પડદાનો વ્યાધિ થવા પામે ત્યાં સુધી ચોક્કસ ખાતરી થતી નથી.

પરિણામ:—અંતઃપડનો વરમ પ્રાણધાતક નથી, પરંતુ જ્યારે તેમાંથી પડદાનો વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે તે ભયભરેલો છે. કેટલીકવાર અંતઃપડના વરમથી રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે, ને કાંઈવાર વિસ્તૃત થાય છે. નાડી નળળી પડવા માંડે, ટાઢ આવ્યા કરે, પ્તીહા સુજી આવે ને દુખવા માંડે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય, પક્ષાઘાત જણાય ઇત્યાદિ લક્ષણો થવા માંડે તો તે અશુભ નિશાની સમજવી.

દર્દીને પૂર્ણ આરામ આપવો. ઝાડા હમેશાં સાફ આવવા દેવો. સ્વેદ આવે ને પેશાબ સારી રીતે ઉતરે એવા ઇલાજો કરવા. શરદી લાગે નહિ તેની કાળજી રાખવી. બનતાં સુધી ગરમ ગંજીરાક કે એવું કાંઈ પહેરી રાખવું. હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, તો મોજાની પલ્લુ જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

એકેનાઈટ્ઃ—આ દવા જે દરેક પ્રકારના વરમની શરૂઆતમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે, તે રક્તાશયના અંતઃપડના વરમને વધતો અટકાવવામાં ખુબી કામ લાગે છે. તેનું એકેક ડી'પુ' અડધી અડધી કલાકે આપવું.

સ્પાઇલોલીઆ:—બાલપડ કરતાં અંતઃપડના વરમમાં આ દવા વધારે ગુણકારી નીવડે છે, અને તે ઉપલી દવા બે ત્રણ વખત આપ્યા પછી એકલી અથવા તેની સાથે વારાફરતી અપાય છે. સંધીવાની અસર હોય તો પલ્લુ તેથી ફાયદો જણાય છે.

નાજ:—અંતઃપડનો વરમ થયા પછી પડદાનો વ્યાધિ થઈ આવે, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. તીક્ષ્ણવરમમાં અપાય છે.

લેચીસીસ:—અંતઃપડમાં ક્ષતવાળો વરમ હોય, ને ગુમડાના જેવો દુખાવો લાગતો હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—શેઠ કરવો. સંધીવાનો ઇલાજ કરવો, દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને

જરા ઠીક થાય, તો પલ્લુ એકદમ સખત કામ કરવાની રજા આપવી નહિ. આખે શરીરે ગરમ કપડાં લપેટી રાખવાં. શરદી બિલકુલ લાગવા દેવી નહિ. દર્દીને ૧૦૦° ની ગરમીવાળા પાણીમાં જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે બેસારવો, એથી રૂધિરાભિસરણ રક્તાશય તરફ મંદ પડશે, અને દર્દીને જરા આરામ લાગશે. પલ્લુ તે વખતે તેને પરિશ્રમ લાગે નહિ, અથવા શરદી લાગે નહિ, તેની ગોઠવણ કરવી.

રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ.

(Valvular disease of the Heart—
વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝ ઓફ ધ હાર્ટ.)

રક્તાશયના વ્યાધિઓમાં સૌથી વધારે જોવામાં આવતા અને સૌથી વધારે અગત્યના વ્યાધિઓ તેના પડદાના છે. તેના વ્યાધિ થવાથી રૂધિર આગળ ચાલતું અટકે છે, અને પાછું રક્તાશયમાં આપવા લાગે છે. ધમનિમાં રૂધિરનું અભિસરણ થવાને બદલે અપસરણ (regurgitation) થાય છે. પ્રવાહ ઉઘટો ચાલવા માંડે છે. કાંઈવાર પડદાના રોગથી દાર સાંકડું થઈ જાય છે, ત્યારે લોહીને ફરવામાં પ્રતિબંધ (obstruction) થાય છે.

કારણ:—અંતઃપડનો વરમ થવાથી તેની અસર પડદાને થાય છે, તેની ઉપર લીંદુ જામે છે, તે જડા થઈ જાય છે, બરાબર વળી શકતા નથી, ને તેનાં પડ એક બીજાને અગર સામેની દીવાલને ચોંટી જાય છે, કેટલીકવાર પડદાનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. તેમાં ફિબ્રીન, ચુનાના ક્ષાર કે બીજા પદાર્થો વધી પડે છે ને તેનું અસર બંધારણ બદલાઈ જાય છે. કાંઈવાર જન્મથી પડખામાં કાંઈ ખોટ હોય છે, ને વખતે રક્તાશય અંદરથી વિસ્તૃત થવાથી પડદાનો દોષ ગણવામાં આવે છે. કાંઈવાર પડદાની પાસે પ્રતિબંધ હોય છે, ને તેથી પડદાનો વ્યાધિ થાય છે.

લક્ષણ-ચિન્હ ને ધ્વનિ:—જ્યારે પડદાના વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે અંદરથી અસાધારણ અવાજ આવે છે તે મંદરવ અગર મર્મર અથવા બ્રુઈ (murmur or bruits) કહેવાય છે. રક્તાશયને ચાર દાર હોય છે, તેમાંથી ગમે તે દારમાંથી તે ઉત્પન્ન થાય છે, ને અનુભવથી તથા શ્રવણપરીક્ષા શીખવાથી તે ધ્વનિ કયા દારે ઉત્પન્ન થાય છે, તે જાણી શકાય છે. આ મર્મર ધ્વનિ ધમણમાં પવન ફુંકવાથી જેવો અવાજ થાય છે, તેને મળતો હોય છે.

આ. ૧૬૯. હૃદયના પડદાના વ્યાધિના ષ્વનિ શોધી કાઢવા પડદાના સ્થાન.

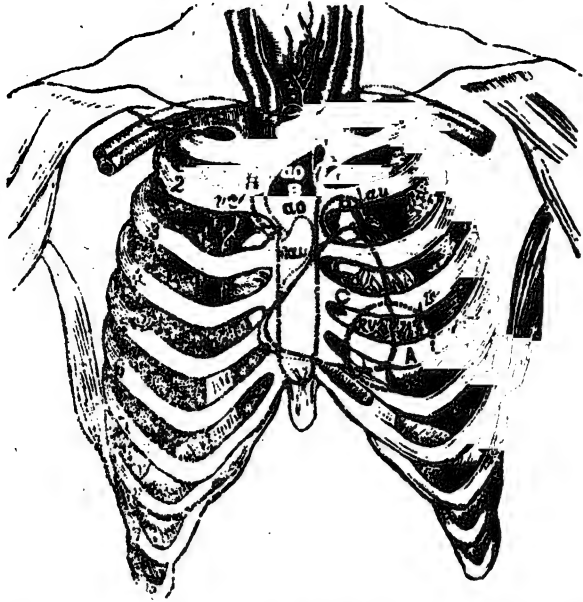


Diagram showing the areas over which the murmurs produced in the different valves of the heart are chiefly audible. A. The seat of the mitral murmur. C. The seat of tricuspid. B. Seat of the aortic. D. Seat of pulmonary murmur. r. v. Right ventricle. l. v. Left ventricle. l. au. Left auricle. r. au. Right auricle. ao. Aorta. v. c. Vena cava. (GARDNER.)

આ. ૧૭૦.



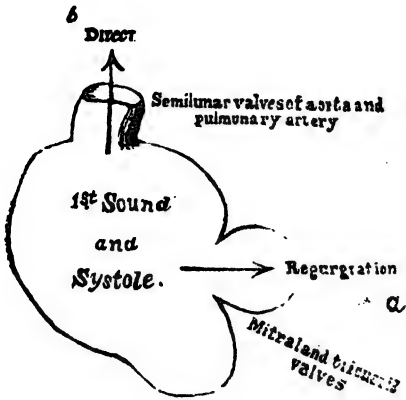
Shows the ventricle in the act of contracting (first sound). Semilunar valves, *a*, open. Auriculo-ventricular valve, *b*, closed. Blood passing into arteries, *a*. Pulse at the wrist a little afterwards. Auricle refilling with blood. (DALTON.)

આ. ૧૭૧.

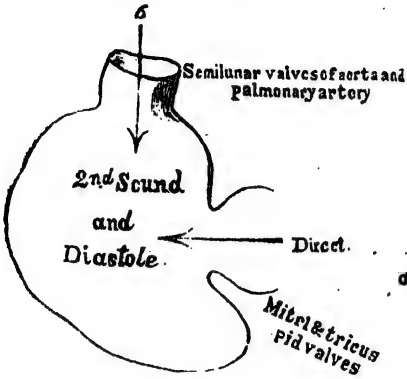


Shows the ventricle after its contraction (after the second sound). Semilunar valves, *a*, closed. Auriculo-ventricular valve, *c*, open. Blood flowing from auricle into ventricle. (DALTON.)

આ. ૧૭૨.



આ. ૧૭૩.



Showing the murmurs that may arise in the systole and diastole of the heart. (After HOPE.) The arrows point the directions which are taken by the currents of blood; thus it is seen in fig. 172, that with the systole you may have a direct murmur in the aortic or pulmonary artery, *b*, or a regurgitant murmur in the mitral or tricuspid valves, *a*, whilst, as in fig. 173, these may be observed to be reversed in the diastole of the heart.

જે આ મર્મર (ધ્વનિ) રક્તાશયના પહેલા અવાજ સાથે અને રક્તાશયની નીચલી અણી (apex) તરફ સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય તો નીચેના ને ઉપલાખાના વચ્ચેના પડદાને વ્યાધિ સમજવો, તેમાં પણ જે

વિશેષ જમણી બાજુએ સંભળાય, તો ત્ર્યંકુશદાર (tricuspid) નો, ને વિશેષ ડાબી બાજુએ સંભળાય તો દ્વ્યંકુશદાર (mitral) નો વ્યાધિ જણવો. જે રક્તાશયના ખીળ અવાજ સાથે રક્તાશયના ઉપલા ભાગમાંથી એવો ધ્વનિ આવતો જણાય તો ધમનના પડદાને વ્યાધિ સમજવો. આ ધ્વનિ પણ જે ડાબી બાજુ તરફ ને ગળાની ધમનિ પર્યંત સંભળાતો હોય તો મોટી ધમનિ (aorta) ના પડદાને ને જમણી તરફ સંભળાતો હોય તો ફેફસાની ધમની નો વ્યાધિ સમજવો.

કેટલીક વખત આવો ધ્વનિ ક્ષય રોગમાં, થડકારના દર્દમાં ને પાંકુ રોગમાં પણ સંભળાય છે, માટે એકલા અવાજથી બહી જવાનું નથી.

પડદાનું દર્દ લાંબો વખત ચાલવાથી રક્તાશય પ્રદેશ મોટો થાય છે, ખાંસી આવ્યા કરે છે, કફ પડે છે, તેમાં કાઠવાર લોહી નીકળે છે, જરા પણ શ્રમ લેવાથી રક્તાશય ઉતાવળથી, ને જેસથી ચાલવા માંડે છે, પગે સોજા ચડે છે, વખતે પેટનું ને છાતીનું જલંદર થાય છે, કાનમાં ઘોંઘાટ થાય છે. મસ્તક દુખે છે, હાથ ને મોંઢા ઉપર પણ સોજા આવે છે, મન ઉદાસ રહે છે, ઉંઘ આવતી નથી, શરીર નબળું પડતું જાય છે, વખતો વખત મૂર્છા આવ્યા જેવું થઈ જાય છે, નાડી અનિયમિત ચાલે છે, ને બેશુદ્ધ થઈને દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

નાળક:—જ્યારે દર્દી રક્તાશયના અંત:પડના વરમથી પીડાતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી પડદાના વ્યાધિ થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. જે વરમનું કાંઈ ચિન્હ હોય તો એકોનાઈડથી ફાયદો થાય છે. જે પડદાની હાલત ખરાબ થઈ ગઈ હોય ને તેથી રક્તાશયને નુકશાન પહોંચવા લાગ્યું હોય તો પછી દર્દીનું દુ:ખ જેમ અને તેવી રીતે ઓછું કરવું, એ સિવાય બીજો રસ્તો રહેતો નથી; કારણ કે પડદાના આકારમાં કે કદમાં થયેલો ફેરફાર સુધારી શકે એવી કોઈ દવા કે ઈલાજ હજી જણવામાં આવેલ નથી. જે દર્દી રાતમાં ઝબકી જતો હોય, અને શ્વાસ બંધ થવાથી પોતે ગુંગળાઈને મરી જશે એમ તેને લાગતું હોય તો સ્પન્ડોઆ^૩ ચાર પાંચ વખત આપવું.

આર્સેનિકમ^૩:—આ દવાથી રક્તાશયના અંત:

પડના વરમ મટે છે, અને તેથી પડદામાં બિગાડ થવાનો વખત આવતો નથી. વળી તેથી દર્દીનું રક્તાશય જરા મજબુત થાય, ને સુસ્તી વગેરે દૂર થાય છે. અંતઃપડના દીર્ઘ વરમમાં તે ઉપયોગી છે.

પ્લેઝ્યુમ્ :—આ દવાથી પણ રક્તાશયને ધમનીઓના અંતઃપડનો દીર્ઘવરમ મટે છે.

સ્પાઇલેલીઆ :—જ્યારે રક્તાશયમાં બહુ દુ-ખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાથી તે મટે છે.

ક્રેક્ટસ :—જ્યારે રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઈ હોય, અને તેમાં કોઈ વખત તે બહુ ઉતાવળથી ચાલવા માંડ્યું હોય, અથવા તેને કોઈ દાખતું હોય એવી લાગણી થતી હોય, તો આ દવા કલાકે આપવી. રક્તાશય જોરથી ધબકતું હોય, કાંઈ વરમ લાગતો હોય ને દુખાવો હોય તો ઉપર લખ્યા મુજબ એકાનાઈટ પણ અસ થાય છે. વળી જ્યારે હાથે પગે શરદી બહુ લાગતી હોય ને પરશેવો આવતો હોય, તો ક્રેક્ટસ પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ગ્લોબીનિન :—રક્તાશયના દર્દથી દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. તેનું બીજું નામ નાઇટ્રોગ્લોબીનિનમ છે, અને તે ધણી ઝેરી દવા છે. તેનું એકાદ ટીપું પુષ્કળ પાણીમાં મેળવીને આઠ આઠ કલાકે અપાય છે, અથવા એક વખત વધારે પાણી પીવું ઠીક ન પડે તો એક ટીપાથી પણ થોડી દવા નાંખવી ને પાણી પણ થોડું મેળવવું.

અનુસંગી ઉપાય :—રક્તાશય વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વની પ્રમાણે ઉપાય કરવા અને સંપૂર્ણ આરામ આપવો.

રક્તાશયના દર્દથી થતું જલંદર.

(Cardiac Dropsy—કાર્ડિયૅક ડ્રૉપ્સી.)

રક્તાશયના બાહ્યપડની નીચે જ્યારે પાણી જેવો ફીધીન વિનાનો પ્રવાહિ એકઠો થાય છે, ત્યારે રક્તાશયનું જલંદર થયું કહેવાય છે; અને તેનો સમાવેશ બાહ્ય પડના વરમમાં કરેલો છે. આ રથજે તો રક્તાશયના દર્દથી થતા જલંદર વિષે લખ્યું છે.

પ્રકાર :—(૧) રક્તાશય નખળું ને ક્ષીણ પડવાથી થતો જમાવ (૨) રક્તાશયની જમણી બાજુએ શિરા ઉપર થયેલ દબાણથી થતું જલંદર (૩) ગુરદાના દીર્ઘ વરમથી, અર્જુદથી દૂષિત થયેલ રૂધિર અને એવા બીજા વ્યાધિથી થતું જલંદર.

ચાલવાથી દમ ચડે છે, પગે પહેલાં સોજા ચડે છે તે સાચળ સુધી કોઇ કોઇવાર ચડે છે અને હાથે, પગે કે મોઢે ધણું કરીને સોજા હોતો નથી.

ચિહ્ન :—છાતી ફટલીક વખત ઉપસેલી લાગે તો રક્તાશયની અંદર જલંદર થયું હશે એવો સંભવ રહે, છાતીમાં ઉધરસ આવે, ધબકારો થઇ આવે ફેર આવે ઇત્યાદિ ચિહ્નો હોય તો રક્તાશયના દર્દથી જલંદર થયું હોય છે.

ચિકિત્સા.

રક્તાશયનીજ અંદર જલંદર થયું હોય તો તે બાહ્ય પડના વરમનું પરિણામ હોવાનો સંભવ છે, ને તે માટે તે વરમનો વિષય જોવો.

જો આ દર્દ રૂધિરાભિસરણને નડતી કાંઈ હરકતને લીધે થયું હોય ને તે હરકત કાંઈક પદાર્થ આડો આવવાથી થઈ હોય, તો દવાથી તે પદાર્થને ખસેડી શકાતો નથી, તેવે વખતે જમણા રસને ગુરદા મારફતે, ત્વચા મારફતે ને આંતરડા મારફતે બહાર કાઢવા સિવાય બીજા ઉપાય રહેતો નથી.

ડીઝીલીસ :—આ દવાથી રક્તાશયને મજબુતી મળે છે, એટલુંજ નહિ, પણ ગુરદા મારફતે નકામા પ્રવાહીઓ બહાર નીકળી જાય છે, જ્યારે રક્તાશયના પડદામાં વ્યાધિ થયો હોય, ને તે પછી જલંદર થયું હોય, ત્યારે આ દવા હોમીઓપેથી રીતે આપવાથી બરાબર ફાયદો કરતી નથી, તે વખતે ડીઝીલીસની ભુકીને ઉકાળો અથવા ચાહ આપવાની જરૂર પડે છે. ડીઝીલીસનાં પાંદડાં આશરે ૨૦ કે ૨૫ ગ્રેઇન્સ લેવાં ને તેને ચોખ્ખા ખળખળતા ૧૦ આઉન્સ પાણી એટલે પચીશ રૂપીઆભાર પાણીમાં નાખવાં, ને એક કલાક સુધી પલાળવા દેવાં એટલે તેની ચા તૈયાર થશે. તેમાંથી હમેશાં એક દ્રામ એટલે ૧૦ ટીપાં બીજા પાણી સાથે મેળવીને આપવાં; કદાપી એ દ્રામ સુધી આપવાની જરૂર પડે તો પણ કાંઈ અડચણ નથી, પણ ખનતાં સુધી તેથી વધારે આપવું નહિ. કેમકે તે દવા ઝેરી છે. વળી ચાર પાંચ દિવસ આપ્યા પછી એકાદ દિવસ તે ન અપાય તેની ગોઠવણ પણ બને તો રાખવી, કારણ કે કોઈવાર તેની માડી ઝેરી અસર લાંબા વખતના સેવનથી એકદમ પણ થઇ આવે છે.

ક્રેક્ટસ :—રક્તાશય ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ને તેને કોઈએ દાખી રાખ્યું છે એમ લાગતું હોય, આ દવા આપવી.

સ્ત્રોત-ચક્ષુઃ—આ દવાથી રક્તાશયને મજબૂતી મળે છે, ને ડીજીટેલીસની માફક જલંદર મટાડવામાં તે ઉપયોગી થઈ પડે છે. તેનાથી ધમનીઓ બહુ સંકુચિત થતી નથી, અને તેટલા માટે ડીજીટેલીસની જગ્યાએ તે વપરાય છે. રક્તાશયના સ્નાયુઓ કે દીવાલો બગડી ગઈ હોય, નાડ પાતળી, અનિયમિત ને ઉતાવળી ચાલતી હોય, મોળ આવતી હોય, ઉલટી થતી હોય અગર ઝાડો થયો હોય તો આ દવાના મધર ટીકચરનું એકક ટીપું દિવસમાં બે ત્રણ વખત આપવું. જલંદર થોડું હોય તો એક ટીપું પાણીમાં મેળવીને તે પાણી બે ચાર વખત આપવું.

એપોસાઇનમ કેનાઇનમફ—આ દવાનું મધર ટીકચર તેમજ દશકના ત્રીજા અંશવાળું પ્રવાહી કે ગોળીઓ પણ વપરાય છે. જો ઉલટી થાય, તો મધર ટીકચર આપવું નહિ; પણ ત્રીજા અંશવાળી દવા આપવી. વધારે પ્રમાણમાં આપવાથી દર્દી મૂર્છાગત થઈ મરણ પામે છે. તેના ચાર ટીપાં દર ત્રણ કલાકે અપાય છે, તેથી અગર જો કે મૂળ વ્યાધિને કાંઇ ફાયદો થતો નથી, પણ સોજા ઓછા થાય છે. આ દવાનો ગુણ મૂત્રજ છે, અને ડીજીટેલીસને કાંઇક મળતો આવે છે.

આર્સેનિક આયોડેટમ—રક્તાશય નબળું હોય, કે રક્તાશયના અવયવમાં કાંઇ બિગાડ થયો હોય તેથી જલંદર થયું હોય, તો આ દવાથી કેટલીવાર ટીક થાય છે તે દવાના ત્રણ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં બે ત્રણ વખત જગ્યા પછી આપવા.

ખીજાં જલંદરની માફક આ જલંદરને પણ ફેડીને પાણી બહાર કઢાય છે, પણ ફરી ફરીને પાણી ભરાયા કરે છે. રક્તાશયની શક્તિ જાળવી રાખવા પ્રયત્ન કરવો. જરૂર લાગે, તો ગરમ વરાળનો બાફ આપવો અને ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં.

અનુસંગી ઉપાય—જરા પણ શ્રમ લેવો નહિ. અને ગાડીમાં મુસાફરી ન કરવી કેમકે એ પણ કેટલીકવાર નુકશાનકર્તા થઈ પડે છે.

હૃદય-શૂળ.

(Angina Pectoris—Breast Pang—

અંનજનના પેક્ટોરીસ-ઍસ્ટ પેંગ)

રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, અગર વ્યાધિ-અસ્ત થયું હોય, ત્યારે કેટલીકવાર તેમાં અચાનક

દુખાવો ઉપડી આવે છે, તે હૃદયશૂળ કહેવાય છે. આ વ્યાધિ પુખ્ત ઉંમર પછી થતો જોવામાં આવે છે. ચાળીસ વર્ષ પહેલાં કનચિતજ થાય છે. કોઇવાર રક્તાશયના કાંઈ દર્દ વિના પણ આ શૂળ આવવા માંડે છે.

લક્ષણ—એકાએક ઉરોસ્થિ ઉપર અગર રક્તાશયની જગ્યાએ તીક્ષ્ણ શૂળ આવવા માંડે છે, તે અવયવમાં જાણે કોઇ ભાલો ધોંચતું હોય, અંગારા ચાંપતું હોય, કે એવું કાંઈ કરતું હોય એમ લાગે છે. દમ લેવામાં મુશ્કેલી નડે છે, છાતી અકડાઈ ગઈ લાગે છે, કોઇ વખત દુખાવો આખા ડાખા પડખામાં ને હાથમાં પણ લાગે છે, દર્દીનો ચહેરો ફિક્કરમંદ ને ફિક્કો થઈ જાય છે. તેને એવી ધાસ્તી પેસી જાય છે, કે થોડી વારમાં મૃત્યુ થશે! તે જ્યાં ઉભો હોય ત્યાં કાંઈ આધાર મળે તો તે થોભીને બેસે છે, ને તેને પરશેવો આવી જાય છે. તથા શૂળ નરમ પડવા માંડે છે. કોઇ વાર દર્દી બોલી શકતો નથી, પણ તેને ધણું ભાન હોય છે. વખતે આંચકા આવે છે, આ શૂળ થોડીએક મીનીટમાં બંધ થઈ જાય છે અગર કેટલાક કલાક સુધી રહે છે, અને તે ફરીથી કાંઈ કાંઈવાર ઉપડી આવે છે. એમ કરતાં એકાદ વખત શૂળ એવું આવે છે કે તેમાંથી દર્દીને દેહ છુટી જાય છે. ઉડા શ્વાસ લેવાથી દર્દ ઓછું લાગે છે.

કારણ—રક્તાશયના કાંઈ વ્યાધિથી અગર રક્તાશયને પોષણ આપનારી રક્તનળીઓ કઠણ થવાને લીધે પૂરતું પોષણ મળે નહિ તેથી તેનું ચરખીમય રૂપાંતર થવાથી અગર તો રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી અગર રક્તાશયને પોષણ આપનારી રક્તનળીઓ કઠણ થવાને લીધે પૂરતું પોષણ મળે નહિ તેથી તેનું ચરખીમય રૂપાંતર થવાથી અગર તો રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી, કે કાંઈ મનોવિકારની સાથે અજીર્ણ કે એવા પાચનક્રિયાના દોષને લીધે હૃદયશૂળ થાય છે. મજબૂતતંતુના વિકારથી પણ કોઇવાર રક્તાશયમાં દુખાવો થાય છે.

મૃત્યુપછી પરીક્ષા કરી જોવાથી ઘણીવાર ધમનિના પડદાનો વ્યાધિ થયો જણાય છે, અને રક્તાશયનું માંસ થોડું ઘણું બદલાઈને રૂપાંતર પામ્યું હોય છે, ખીડી પીનારને પણ કેટલીકવાર આવું દર્દ થઈ આવે છે.

પરિચુકામ—આ રોગનું પરિચુકામ ઘણી વખત પ્રાણહાતક હોય છે. જો રક્તાશયના વ્યાધિ વિના

માત્ર મનનતંતુના વિકાર (parakāṇḍā) થી આ રોગ થયો હોય તો તે ખસુસ કરીને પ્રાણધાતક નથી.

નિર્ણય:—ખરૂં શલ માત્ર અમથીજ થઇ આવે છે ને તે સાથે રક્તાશયમાં ખીજું કાંઇક દર્દ હોય છે. કેટલીક સ્ત્રીઓ કે જેનાં મગજ નળણાં કે વ્યાધિ-અરત હોય છે, તેમને એક જાતનો નિર્દોષ દુખાવો પશુ થાય છે. પાચનક્રિયાના દોષથી કોઈવાર રક્તા-શયના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, તે વધારે વખત સુધી રહ્યા કરે છે. તે સાથે રક્તાશયનો ધનકારો પશુ વખતે થઇ આવે છે. ખરૂં શળ ધણું સખત હોય છે; નિર્દોષ શળ મંદ હોય છે, ખરૂં શળ એક-દમ ઉત્પન્ન થઈ થોડા વખતમાં મટે છે. નિર્દોષશળ ધીમે ધીમે અગર અચાનક જણાય છે; પશુ થોડા વખતમાં મટતું નથી,

ચિકિત્સા.

કેટલાક ઇલાજ ન્યારે હૃદયશળ ઉપડી આવે, ત્યારે કરવા જેવો હોય છે, અને કેટલાક ઇલાજ તેની ગરહાજરીમાં શરીરને સુધારીને તે ફરીને ન થાય તેમ કરવા માટે હોય છે.

એમીલ નાઇટ્રાઇટ:—આ દવા સુંધવાથી હૃદયશળ એકાએક થઇ આવ્યું હોય તે મટે છે. એનું ખીજું નામ નાઇટ્રેટ ઓફ એમાઇલ છે. તે દવાનાં થોડાં ટીપાં રૂમાલ ઉપર નાખીને તેનો દમ લેવાય છે. વળી નાઇટ્રો ગ્લીસરીનની ટીકડીઓ તૈયાર આવે છે તેમાંથી એક બે ટીકડી લેવાથી પશુ ઠીક થાય છે. કલોરોફોર્મ, કે ઇથરથી પશુકોઇવાર ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ:—ન્યારે હૃદયશળ ઉપડી આવવાની વધી હોય, હર્દી સુસ્ત થઇ ગયેલ હોય, બેચેની લાગતી હોય કે મૂર્છા આવશે એમ લાગતું હોય, તો આ દવાનાં એક કે બે ટીપાં અઢીભાર પાણીમાં લેવાં એટલે હૃદયશળ ઉપડશે નહિ, ને હર્દીની ફિકર દૂર થશે. વળી આ દવા હમેશાં બે ત્રણ વખત લેવામાં આવે, તો તેથી આ દર્દ કેટલીકવાર નાશ પામે છે, અને ફરીને કદી પશુ શળ આવતું નથી. જો હૃદયમાં કાંઈ અવયવ સંબંધી બિગાડ થયો હોય તો એથી કાયમનો ફાયદો થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે.

હાઇડ્રોથેરાનિક એસીડ:—જો થોડા વખતથીજ હૃદયશળ થતું હોય, ને તે એકાએક ઉપડી આવતું હોય તો આ દવાથી કેટલીકવાર મંદ પડી જાય છે.

ક્યુપ્રમર્ક:—જો આ દર્દ લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવાથી ધણીવાર ફાયદો થાય છે, અને તેટલા માટે તે એકાદ માસ સુધી લેવાની જરૂર છે.

સ્પાઇરલીઆ:—ન્યારે હૃદયશળ કાંઈ હૃદયની અંદરના બિગાડ વિના માત્ર તેના જ્ઞાનતંતુના દોષથી જેમ આધારીશી દુખે છે, કે રાંઝણુ થાય છે તેની માફક થતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. છાતીના વચલા હાડકાની નીચે દુખાવો શરૂ થતો હોય, ત્યાંથી તે ડોકમાં ને હાથમાં જતો હોય, નાડી અનિયમિત ચાલતી હોય, મૂર્છા આવે એમ લાગતું હોય, ને છાતીમાં ધનકારો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે. આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી, પછી ધીમે ધીમે જરૂર પડતી જાય તો મધર ટીકચરના ત્રણ ત્રણ ટીપાં આપવાં અથવા તેને બદલે ૧, ૧૨ ને ૩૦ અંશ સુધી ચડતા જવું. હર્દીને કેવા અંશ માફક આવે છે તે અજમાયશ કરીને નક્કી કરવું. આ દવાથી ધણાક કેસો તદ્દન સાજ થઇ ગયા છે, માટે આ દર્દવાળાએ નિરાશ થવું નહિ.

નફ્સવૉમિકા:—જો હર્દીને ગાઉટની અસર હોય, અથવા અર્શ થયા હોય, તેમને આ દવાથી પશુ કોઇવાર સારો ફાયદો થઈ જાય છે, કોઈ કેસ માત્ર ડીજેલીસ થી સારો થઇ જાય છે. નાજી થી સાઈ થયાના દાખલા છે. ટ્યુબકુમ જેઓને તંબાકુનું વ્યસન ન હોય તેમને આપવાથી કેટલીકવાર ચમત્કારી ગુણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—રક્તાશયનું શળ રક્તા-શયના વ્યાધિથી થયેલું છે કે માત્ર મનની કલ્પના-શક્તિના બળથી થયેલું છે તેની ખાત્રી કરી તે પ્રમાણે ઇલાજ કરવો. શળ કેટલીકવાર બરફ લગાડવાથી ને કેટલીકવાર શેકથી મંદ પડી જાય છે. વળી આક્ષીજન એટલે કે પ્રાણવાયુનો આસોન્ડ્રીસ લેવાથી પશુ આરામ થાય છે. જો નાડી મંદ પડે, તો આન્ડ્રી, આમોન્યા, સલ્ફ્યુરીક ઇથર કે ટીકચર મોરકસ આપવું. નાઇટ્રાઇટ ઓફ એમીઇલ સુંધાડવાથી પશુ આરામ થાય છે. ન્યારે શળ ન હોય, ત્યારે હર્દીની એકંદર તખીઅત સુધારવી, તેના મનોવિકાર શાંત રહે તેમ કરવું. તંબાકુ કે એવા કોઈ પદાર્થનું વ્યસન હોય, તો તે મુકાની દેવું. હર્દીની કુટેવો છોડાવવાનું તન મનનો અતિશય અમ લેવો નહિ. ખોરાક પચે તેટલો લેવો. દસ્ત સાફ આવે તેની ગોઠવણ રાખવી માત્ર કલ્પિત શળ હોય, તો હર્દીને હિંમત આપવી,

ને તે તરફ જન્મ અને તેમ ઓછું લક્ષ આપવા કહેવું. વીજળીથી ફેટલાકને કાયદો થાય છે.

નર્મી કુખાવો થતો હોય. ત્યાં પોટીસ બાંધવી, અગર ગરમ પાણીથી શેક કરવો. હાથે પગે ગરમી આપવી. હર્દીએ પોતાના વ્યાધિ માટે ચિંતાતુર રહેવું નહિ, તથા મૃત્યુની બ્હીક જન્મ અને તેમ દૂર કરવી. રક્તાશય વ્યાધિગ્રસ્ત છે કે નહિ તેની ખાત્રી કરાવવી અને જો કાકટરો એમ અભિપ્રાય આપે કે રક્તાશયના મનના તંતુનોજ બિગાડ છે, પણ તે અવયવમાં કાંઈ હરકત નથી, તો બિલકુલ દહેશત રાખવી નહિ. રક્તાશય સંબંધી વિચારો જન્મ અને તેમ ઓછા કરવા ને રમત ગમતમાં મન રાખવું એથી પણ દર્દ ઓછું થાય છે, અને હૃદયશૂળ વખતો વખત ઉપડી આવતું અટકે છે. બીડી પીવાનું બહુ જબરૂં વ્યસન હોય તો તેણે બનતાં સુધી તે વ્યસન ઓછું કરવું.

મૂછા-બેશુદ્ધિ.

(Syncope; fainting—સીં-કપી-ફૅઇન્ટીંગ).

મૂછા એ કાંઈ રોગ નથી; પરંતુ એક લક્ષણજ છે. જ્યારે કોઈ બેભાન થઈ જાય છે ને ધણુંકરીને તે સાથે શરીર ટાડું પડે છે, ત્યારે મૂછા આવી કહેવાય છે. ફેટલીકવાર શરીર ટાડું પડવાને બદલે વધારે ગરમ પણ થાય છે. ફેર આવવા એ પણ એક જાતની લક્ષણિક મૂછાજ છે.

કારણ:—રક્તાશય ફાટવાથી, તેની મોટી નળીઓ તુટવાથી, તેની શિરાઓ ઉપર દબાણ થવાથી કે તેની મોટી ધમની ઉપર પહેલાં ત્રિધિ જેવા કારણથી જ દબાણ હોય તે એકદમ દૂર થવાથી રક્તાશયના ખાનામાંથી પ્રમાણ કરતાં રૂધિર વધારે ઓછું થવાને લીધે, મૂત્રમાર્ગ પથરી જેવા કારણથી ઘણા પહેળો થવાને લીધે, રક્ત અશુદ્ધ રહેવાને લીધે રક્તાશયના સ્નાયુઓનો ઉપધાત (paralysis) થવાને લીધે, અગર રક્તાશયનું રૂપાંતર થવાને લીધે મૂછા આવે છે. આ સિવાય, કોઈ દીર્ઘ વ્યાધિથી રક્તાશય નબળું પડવાને લીધે, રૂધિરનો પ્રવાહ ઉલટા ચાલવાને લીધે, મનને કાંઈ એકદમ સખત લાગણી થવાને લીધે, ઘણું દાઝવાને લીધે, કે મગજમાં કાંઈ બગાડ થવાને લીધે હર્દી બેશુદ્ધ થઈ જાય છે; તેમજ શરીરના કોઈ રસ્તેથી લોહી કે એવા

પદાર્થનો પ્રવાહ ઘણા ચાલવાથી, હોઝરી ઉપર કાંઈ વાગવાથી, શરીર તપી મથું હોય, ત્યારે ઠંડું પાણી પીવાથી, ફેટલાંક ઝેરથી, વીજળી પડવાથી, હૃદય-શૂળથી અને રક્તાશયનાં બાહ્ય પડની નીચે રસ જ મવાથી મૂછા આવે છે.

લક્ષણ:—જ્યારે એકદમ મૂછા આવે છે, ત્યારે હર્દી બેશુદ્ધ હોય છે, હાથપગ ચંડા ને ફિક્કા થઈ જાય છે, ચહેરો ખેસી જાય છે, કાકી વિસ્તૃત થાય છે, ત્વચા ચંડી ને પરશેવાવાળી તથા નાડી ધીમી, અનિયમિત, અને નબળી અગર છેક ક્રીણી વર્તાય નહિ તેવી હોય છે, શ્વાસ ઘુટાતો, અનિયમિત અને નિઃશ્વાસ મુકતો ચાલે છે. કવચિત્ હર્દી આમતેમ તરફડીઆં મારે છે, અગર તેને સન્નિપાત થયા જેવું લાગે છે. ઘણીવાર હર્દીને આંચકી આવે છે, કાઠો પેશાબ છુટી જાય છે, રક્તાશય બહુજ મંદ ચાલે છે, વખતે તેનો અવાજ પણ સંભળાતો નથી, હર્દીની આંખો અડધી ઉઘાડી રહે છે, ને શરીરની અરમી ઓછી છેક ૯૨° જેટલી થાય છે.

કાષવાર આમ એકાએક મૂછા આવવાને બદલે હર્દી ધીમે ધીમે બેશુદ્ધ થતો જાય છે. પહેલાં ફેર આવે છે, શરીર ધ્રુજે છે, ટાઢ વાતી હોય એમ લાગે છે, મોળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, જીવ ઉડા ઉતરતો હોય એમ લાગે છે, ત્વચા ચંડી પડે છે, પરશેવો આવે છે, નાડ અનિયમિત ધીમી ને નબળી ચાલે છે, જીવને ગભરામણ લાગે છે, ને હર્દી બોલ્યા ચાલ્યા વગર પડ્યો રહે છે, તે સાથે તે એકઘણા બેશુદ્ધ હોય છે; તેના કાનમાં ઘોંઘાટ લાગે છે ને આંખે લીલાંપીળાં દેખાય છે. જ્યારે ઠીક થવાનું હોય છે, ત્યારે શરીર અરમ થવા લાગે છે, અને તેને ભાન આવવા માંડે છે, નહિતો તેમાંથી મૃત્યુ થાય છે. ભાન આવવા માંડે છે, ત્યારે હર્દીને ફેટલીકવાર ભયંકર સ્વપ્નાં આવે છે, ઉલટી થાય છે અથવા બેચેની લાગે છે. ફરીથી તેને નિંદ્રા આવે છે ત્યારે પણ ફેટલીકવાર તે ઝબકી જાય છે, અથવા નિંદ્રા આવવી મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

ચિકિત્સા.

જો હર્દી કશી દવા લઈ શકે તેવી સ્થિતિમાં ન હોય તો ડૉક્ટર કે ઓસ્કેસનાઈ મધર ટીકચરની શીશી હર્દીના નાક આગળ ધરવી; એટલે તે જાગૃત થશે. તેના ગળા આગળ ને છાતી ઉપર કપડાં બાંધી હોય

તો તે ઢીલાં કરી નાખવાં, ચંડી હવા આવવા દેવી, અને ઢેરા ઉપર ચંડું પાણી છાંટવું અથવા કપાળ ઉપર ટાઢ પાણીનું પોતું ધસવું. બરફ મળે તો તે કપાળ ઉપર ભગાડવો. દર્દીનું રક્તાશય મંદ ચાલતું હોય, તો તેના માથા તળેથી ઓશીકાં દૂર કરવાં, જ્યેથી મગજ તરફ લોહી જઈ શકે, આ વખતે ઘણીવાર રક્તાશયનું બળ મંદ હોય છે. હાથે પગે રાઈ અથવા સુંક ચોળવી. કપૂર સુંઘાડવો; તે ન મળે તો ઍમોન્યા સ્સ્લીંગ સાઈટ અગર ડુંગળી કાપી સુંઘાડવી. રાઈ વાડીને તે સુંઘાડવી; અને તેમાંથી જરા લઈને છાતી ઉપર ચોળવી, કુંકરૂં મૅસ્કસ^૩ કે ઍમોન્યા કાર્બ^૩ નાં બે ટીપાં શરૂઆતમાં એકાદ રૂપીઆભાર પાણી સાથે મોઢામાં રેડી દેવાં, અને પછી પાંચ દશ મીનીટે બીજું એકાદ ટીપું આપવું. જેમ દર્દી સાવધ થતો જાય; તેમ દવાનો અંતર વધારવો. દર્દીને ચતો સુઈ રહેવા દેવો, ને બનતાં સુધી બેઠો કરવો નહિ. જે રક્તાશયમાં બગાડ હોય, તો ડીજીટલોસ^૩ શરૂ કરી દેવું, અથવા તેને બદલે વીરેટ્રમ વિરિડી^૩ આપવું. જે માત્ર અતિશય નબળાઈથી મૂર્છા આવી હોય, તો ચામુના^૩ આર્સેનિકમ^૩, આયોડીનમ^૩ કે વીરેટ્રમ આદ્યમ^૩ આપવું. જે નાડી બહુજ ઢીણુ થઈ ગઈ હોય, જીભ ચંડી પડી ગઈ હોય, ટાઢો પરશેવો આવ્યા કરતો હોય, આખું શરીર ચંડું પડી ગયું હોય, આંગળીઓના નખ ભૂરા રંગના લાગતા હોય, ને છાતીમાં દુખતું હોય તો વીરેટ્રમ આદ્યમ^૩ એ ઘણી યોગ્ય દવા છે. જે બહુ થાક લાગવાથી મૂર્છા થઈ હોય તો આર્નિકા^૩ અથવા કુંકરૂંસ^૩ આપવું. મગજની નબળાઈ હોય તો ફૅસ્ફરીક ઍસીડ અથવા નક્સવૉમિકા^૩ આપવું. એ સિવાય દર્દીને કૌવત આપવા અને ફરીથી મૂર્છા ન આવે તે માટે ઇન્જેર્યા^૩, કેમોમીલા^૩, કે ઓપીઅમ^૩ (મનો-વિકારને શાંત કરવા); અથવા ઍલાડાના^૩, ફૅરમ મેટાલીકમ^૩, ટ્રેકાઇટસ^૩, પદ્મેરીલા^૩ કે સેપીઆ^૩ (ઋતુસાવની અનિયમિતા, નબળાઈ ને પાંડુ રોગ માટે) અથવા બેલ્સીમીઅમ^૩, હેમામેલીસ^૩, ઇપીકાકયુઆના^૩, રૅટ્રીસેમીઆ^૩, ને સલ્ફર^૩, (પ્રદર, રક્તસ્રાવ, ને એવા લાંબા વખતના કોઈ રોગથી નબળાઈ આવી હોય તે માટે) અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વ્યાધિનું જે કારણ હોય,

તે અવસ્થા શોધી કાઢવું. દર્દીને બને તેટલો દિવાસો આપવો, તેનામાં આશા ને હિમત આવે તેમ કરવું. તન મનનો થાક લાગ્યો હોય, તો પ્રથમ સંપૂર્ણ આરામ આપવો. ચિંતા ફિકર દૂર કરવાં. પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. પાછળથી સંગીત આદિ સાધનથી તેનું મન ધીમે ધીમે સ્વસ્થ થવા દેવું. ખોરાકમાં દુધ માલ્ટાઇન, વગેરે આપવું. કેટલાકને સહજ કારણથી મૂર્છા આવે છે, ત્યારે ઍમોન્યા કાર્બોનેટ એક શીશીમાં સાથે ફેરવવાની જરૂર પડે છે. બ્રાન્ડી, વીરકી કોર્ષ કોઇને થોડા પાણીમાં આપવામાં આવે છે. ઇધર અગર ઍમોનીયાની ત્વચામાં પિચકારી આપવી. કૃત્રીમ શ્વાસોચ્છ્વાસ ચલાવવો અને વીજળી ફેરવવી.

ધમનિનો વરમ.

(Arteritis—આર્ટીરાઇટીસ.)

ધમનીના મધ્ય પડનો, બાહ્ય પડનો કે અંત:પડનો વરમ કેટલીકવાર થાય છે, ને તેમાંથી પછી ધમની નબળી પડી જાય છે, અને તેના બંધારણમાં ફેરફાર થાય છે. આખી ધમનીમાં વરમ કોઈક વખત થાય છે, પણ તેના કોઈ કોઈ ભાગમાં થતો જેવામાં આવે છે. કોઈવાર વરમ તીક્ષ્ણ હોય છે; પણ ઘણી વાર દીર્ઘ હોય છે.

કારણ:—અતિશય કસરત, શક્તિ ઉપરાંતનો વિષય ભોગ, વૃદ્ધાવસ્થામાં લેવામાં આવતો શ્રમ, દારૂનું વ્યસન, નજલો, સંધીવા, શીશાની ધાતુનું ઝેર, ઉપદંશ, કેટલીક જાતના સખત તાવ, અતિશય ખાવા પીવાની ને બેસી રહેવાની ટેવ, ફેફસાના કે ગુરદાના વ્યાધિ ઇત્યાદિથી મોટી રક્તનળીઓ (ધમની) માં વરમ થાય છે, ને પછી તે નબળી પડી જાય છે, કેટલાક માણસોની ધમનીઓ જન્મથી નબળી હોય છે, તે જલદી બગડી જાય છે, ગુમડા, જખમ કે ક્ષતનો ચેપ કે પ્લેગ જેવા ચેપી રોગની અસરથી પણ વખતે આવું દર્દ થાય છે.

લક્ષણ:—આનાં લક્ષણો શરૂઆતમાં નજીક શકાતાં નથી; પરંતુ પરિણામ ત્યારે જેવામાં આવે છે, ત્યારે અનુમાન થાય છે કે વરમ થયો હશે. જે મોટી ધમની—એઆર્ટીનો તીક્ષ્ણ વરમ થાય છે, તો બેચેની લાગે છે, ટાઢ વાય છે, તાવ આવે છે, શ્વાસ રૂંધારો એમ લાગે છે, તે ધમની જેસથી થડ કે છે, તથા તેના માર્ગમાં પીડા લાગે છે, ને રક્તાશયનો ધબકારો ઉપડે છે. આવો મોટી ધમનીનો

વરમ કોઇ વાર ફેફસાના વરમ સાથે જોવામાં આવે છે. આવા તીક્ષ્ણ વરમ સિવાય દીર્ઘ વરમ પણ થાય છે. ધમનીની શક્તિ ઉપરાંત ન્યારે ધમનીને કામ કરવું પડે છે, ત્યારે થોડા ઘણા વરમ થયા પછી, તે પોષણ લઇ શકતી નથી, ને નબળી પડે છે ને રૂપાંતર પામવા માંડે છે. ન્યારે ધમની આ રીતે બગડે છે, ત્યારે તેની દીવાલો વધારે કઠણ ને બરડ થાય છે, ને પછી તેના ઝીણા ઝીણા રજકણો ખવાઈ જઈને છુટાં પડવા માંડે છે. આથી ધમનીનો અમુક ભાગ નબળા પડીને પોચો થઇ જાય છે, તેથી તેની અંદરનો માર્ગ તે ઠંકણે પહોળો થઇ જાય છે, ત્યારે ધમનીનું વિસ્તૃત્વ થયું કહેવાય છે; કોઈ વાર ધમનીના ભાગમાં દુખાવો પણ લાગે છે. આ સાથે કોઈ વાર રક્તાશયનો વ્યાધિ ને કોઈ વાર મગજને અડચણ થયેલી જોવામાં આવે છે જ્યાં તે ધમની લોહી પુરં ચાડતી હોય તે અવયવનો પણ કાંઈ વ્યાધિ થયેલો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

ધમનીના વરમનો ઉપાય રક્તાશયના અંતઃપડના વરમને મળતો છે. તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં વરમ થયો હોય તો એકેનાઇટ^૩ આપવું.

આર્સેનિકમ^૩—અથવા આર્સેનીઓટ ઓફ ઓન્ટીમની^૩—ન્યારે એઓટાં નામની મોટી ધમનીનો દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્પાઇલ્લીઆ^૩—ધમનીના દીર્ઘ વરમને લીધે, ન્યારે દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

ક્યુમ્બ^૩—ન્યારે ધમનીના વ્યાધિને લીધે શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે.

આયોડાઇડ ઓફ સોડીયમ^૩—આ દવાનું બીજું નામ નેટ્રમ આયોડેટ છે. તે ઘણે ભાગે દશકના ત્રીજા અંશના ચૂર્ણ રૂપે વપરાય છે. આ દવાના ચૂર્ણના રોજ ત્રણ ગ્રેઈન્સ અપાય તો બસ છે. નબળાઈ બહુ હોય તો આ દવા આપવી.

હૈનોઈન^૩—ન્યારે શ્વાસ ને મુંઝવણ થઇ આવે ત્યારે આ દવા આપવાથી પણ શાયદો થાય છે.

આરમ^૩—ન્યારે ધમનીના ભાગમાં દુખાવો લાગતો હોય, શરીરના અસ્થિઓમાં બગાડ થયો હોય, કે લાંબા વખતની ઉપદેશની કાંઈ અસર

હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી કિંમતી થઇ પડે છે. એકલા શુદ્ધ આરમને બદલે આરમ આયોડેટ^૩નું ચૂર્ણ પણ વપરાય છે. આ દવાઓમાં સુવર્ણ આવે છે, ને તેટલા માટે તે દવાઓ ભરોસાપાત્ર વ્યાપારી સિવાય બીજાથી લેવી એ સલાહભરેલું નથી. જરાપણ શ્રમ લેવાથી ચડી જતો શ્વાસ આ દવાથી મટે છે.

સીકેલ^૩—ન્યારે પગની ધમની જટાવસ્થાને લીધે દીર્ઘ વરમથી સપડાય, અને તેમાં સડો હોય એવું લાગે ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. વખતે લેચીસીસ^૩ પણ ફાયદાકારક નીવડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શેક અગર બરફ જે અનુકૂળ આવે, તે લમાડવું; તે સાથે બીજા જે વ્યાધિ હોય તેનો અગર વરમ થવાના કારણનો ઉપાય કરવો. જે ભાગમાં વરમ હોય, તે તરફ લોહી ઓછું જાય તેમ કરવું.

ધમનીનું વિસ્તૃત્વ; ધમનીની અંધિ.

(Aneurism—એન્યુરીઝમ.)

ધમનીનો લાંબો ભાગ કોઇ વખત પહોળો થઈ જાય છે, અને કોઇ વખત તેનો અમુક થોડો ભાગ પહોળો થઇ જાય છે. ન્યારે અમુક ભાગ પહોળો થાય છે, ત્યારે ત્યાં અંધિ જેવું થાય છે. કોઈ કોઇ વખત એકજ ધમનીમાં બે ચાર જગ્યાએ ગોળ અંધિઓ થાય છે. છાતીમાં અને પેટમાં આ પ્રમાણે મોટી ધમનીમાં અંધિઓ થતી જોવામાં આવે છે. તેને લીધે પડખેના અવયવો ઉપર દબાણ થાય છે, અને ફેટલાક અવયવો પોતાના સ્થળેથી ખસી જાય છે. જ્ઞાનતંતુ ઉપર તેનું દબાણ થવાથી, પક્ષાઘાત જેવાં લક્ષણો થાય છે, ને રક્તવાહિની ઉપર થવાથી રક્તપ્રવાહ મંદ પડે છે, અને જ્યાં રક્ત બસાવર જઇ શકતું નથી, ત્યાં માંસ મડદાલ જેવું થવા માંડે છે.

કારણ:—રક્તવાહિનીઓ ન્યારે નબળી હોય, ત્યારે ત્યાં લોહી વધારે જોરથી આવવા માંડે તો તે રક્તવાહિનીઓ કાં તો વિસ્તૃત થાય છે, અને કાં તો કોઇ એક જગ્યાએ પહોળી થઇ જાય છે, ને ત્યાં અંધિની માફક ફૂલે છે. આ વ્યાધિ પુરુષોમાં પ્રુપ્ત ઉંમરે થતો જોવામાં આવે છે. અતિશય ગળ ઉપરાંતની મેહેનત, કાંઈ જખમ કે જફા, ગુરદાનો વ્યાધિ, ઉપદેશ, નજલો, સંધીવા, ક્ષય, ધમનીનો વરમ, રક્તાશયના વ્યાધિ, દારૂનું વ્યસન અને પારદંતી દવાના

ધણી સેવનથી આ રોગ થાય છે. થંડી રૂતુમાં આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે.

કેટલીકવાર પેટ ઉપર સખત પાટો બાંધી રાખવાથી, અગર સુરવાળ કે ચણીઆની નાડી બહુ સખત બાંધવાથી પેટની ધમનીમાં અંધિ થાય છે.

ચિન્હ:—આ અંધિમાં કોઈવાર લોહી હોય છે, ને કોઈવાર કાંઈ રસ હોય છે, તેને લીધે કોઈ વાર પક્ષાધાત અગર અચાનક મૂર્છા થાય છે. ન્યારે અંધિ ધીમે ધીમે મોટી થાય છે, ત્યારે શરીર ક્ષીણ ને ચંડું રહ્યા કરે છે. જે ધમનીમાં તે અંધિ થાય છે, તે અંધિનો થડકારો જણાયા કરે છે. કોઈ કોઈવાર તે થડકારો સાથે દુખાવો લાગે છે. તે અંધિની રક્તાશયની બાજુએ દાખવાથી અંધિ આગળ થડકારો ધીમે લાગે છે, પણ અંધિની નીચેના ભાગમાં દાખવાથી થડકારો જોરથી લાગે છે. કોઈ કોઈ અંધિ છેક જોર જોવડી હોય છે, ને કોઈ કોઈ જમ-રૂખ જોવડી કે તેથી પણ મોટી હોય છે. શરૂઆતમાં અંધિમાં થડકારો હોય છે; પણ લાંબા વખતે થડકારો બંધ થાય છે.

કેટલીકવાર અંધિ થવાને બદલે ધમની જુદે જુદે સ્થળે અથવા પોતાના રસ્તામાં થોડે થોડે અંતરે જ વિસ્તૃત થઇ જાય છે. વખતે એકજ જગ્યાએ વિસ્તૃત થાય છે. આ દર્દને લીધે વખતે રક્તાશયના પડ-દાનો વ્યાધિ પણ થવા પામે છે.

ચિકિત્સા.

કૃલી આયોડટમ^૩:—આ દવાથી રક્તનળીનું વિસ્તૃત તથા અંધિ મટી શકે છે, અને કેટલીકવાર તે મોટી માત્રામાં પણ આપવાની જરૂર પડે છે. દર્દીનું શરીર બહુ લેવાઇ ગયું હોય ને તે અશક્ત રહેતો હોય, તો આ દવાનો એકેક ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ચાર પાંચ વખત આપવો.

ખેરાઇટ કાએનિટા^૪:—ન્યારે બીજા કોઈ ખાસ ચિન્હો ન હોય ને રક્તાશયની મોટી રક્ત-નળી વિસ્તૃત થઇ હોય ત્યારે આ દવાના ત્રણ ત્રણ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા. આને બદલે આ-ર્ચેટ મ્યુરીઆટીકા^૫:—પણ વપરાય છે, પણ તેનું માત્ર એક ટીપું જરા પાણી સાથે મિશ્ર કરીને આખા દિવસમાં બે ચાર વખત અપાય તો તે ખસ થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ^૬:—ન્યારે દસ્ત બંધ રહેતો હોય, વાયુ જણાતો હોય, ખાટા ઝોડકાર આવતા હોય ને પેશાબ જડો ડાળવાળો ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. બીજી દવાથી ફેર પડે નહિ ત્યારે આને અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ.

આસેનિકમ આયોડટમ^૭:—ન્યારે રક્તા-શય નબળું હોય, ને બીજાં ચિન્હો મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવા પણ ઉપયોગી થઇ પડે છે. તેના બે ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવા. કુટીંગસના મધર ટીન્કચરનાં પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ રક્તાશયને મજબુતી મળે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિવાળાએ ખનતાં સુધી તન મનનો શ્રમ થોડો લેવો; જે ધમનિનું વિસ્તૃત બહુ હોય, તો દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. ખિલકુલ ઉઠવા દેવો નહિ. ખોરાકમાં દૂધ આપવું; પણ તે એક વખતે ઘણું આપવું નહિ; કલાકે કલાકે નવટાંકથી અચ્છેર દુધ આપવું. તે નાના ધુંટડાથી મળે ઉતારવું. વચમાં વચમાં દર્દીને કોરો ખોરાક આપવો. દાળ જેવો પ્રવાહિ બહુ આપવો નહિ. આખા દિવસમાં દૂધ પણ શેર બે શેરથી વધારે આપવું નહિ, સુકો ખોરાક જરૂર પડે તો વધારે આપવો. કેટલાક પ્રકરો પોટાશ્યમ આયોડાઇડ કરિયાતાની ચાહ સાથે જેટલું માફક આવે તેટલું ૫ ગ્રેઇન્સથી ૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી આપવા બલામણુ કરે છે, અને ઉપરની ખાવા પિવાની પદ્ધતિ સાથે એ આપવાથી કેટલીક વાર થોડો ધણો સુધારો થાય છે ખરો. કેટલાક કાબેલ ડાકટરો ઓપરેશન કરીને એવી અંધિ અથવા વિસ્તૃત દૂર કરે છે. અગર વધવા દેતા નથી; પણ એમાં જોખમ છે; એ વિસ્તૃત કે-ટલીકવાર સુધરી શકતું નથી.

આરામ. આ રોગ મટાડવાને ધણીજ જરૂરનો છે. દર્દીને જે રીત ફાવે તે રીતે ખેસારી અગર સુવારી રાખવો, જેથી ધમનીમાં લોહીનો પ્રવાહ ધીમે ચાલે.

ખોરાક:—પૌષ્ટિક પણ થોડો ને હલકો આપવો જેથી પેટમાં જરાપણ ભાર થાય નહિ. એક વખત ધણો ખોરાક આપવો નહિ; ને ન્યારે દર્દી બહુ ભુખ્યો થાય ત્યારેજ ખોરાક આપવો, જેથી રક્ત જરા ઓછું થાય અને રૂધિરની ગતિ મંદ પડે. ખરો ફાયદો થવા માટે દર્દીને મહિના પંદર દિવસ સુવા-રી રાખવો, અને હલકો ને જૂજ ખોરાક આપ્યા

કરવો ને જરૂર લાગે તો હવાફેર કરાવવો. જેવી હવામાં તે રહેતો હોય તેથી ઉલટા પ્રકારની હવામાં તેને રાખવો. શરદી ને થંડીથી જેમ અને તેમ દૂર રહેવું.

આ દર્દને માટે કાંઈ વિદ્વાન ને અનુભવી ડાક્ટરની સલાહ લેવી. શસ્ત્રવૈદ્યો એટલે કે સર્જનોની સલાહ પણ અને તો લેવી.

ધમનીનું રૂપાંતર.

(Arterial degeneration—આર્ટીરીઅલ ડીજનરેશન.)

કેટલીકવાર કાંઈ રોગ થઈ આવ્યા વિના અને કેટલીકવાર ધમનીનો વરમ થયા પછી, અગર તો ધમની વિસ્તૃત કે ગ્રંથિવાળી થયા પછી બગડવા માંડે છે, તેની દીવાલ સ્થિતિ સ્થાપક ને ઢીલી રહેવાને બદલે કઠણ ને ખરડ થાય છે, તેનાં ચુનાના ક્ષારોનો વધારો જણાય છે, તેનું બરાબર પોષણ થતું નથી, અને જરાપણ જોર પડવાથી તે તુટી જાય છે, ને રક્તસ્રાવ થાય છે.

કારણ:—અયોગ્ય પોષણ, ધમની ને યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાથી તેનું રૂપાંતર થાય છે. યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાનું કારણ તેનો વરમ અગર કાંઈ રક્તદોષ હોય છે. કેટલાકની ધમનીઓ જન્મથી ખરાબ હોય છે, તેનું જલદી રૂપાંતર થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ધમનીઓ કુદરતી નિયમ પ્રમાણે કઠણ ને ખરડ થાય છે. લાંબા વખત સુધી અતિશય સંભોગથી પણ વખતે આ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણ:—શરીરનું માંસ ઢીલું ને પોચું રહે છે, દર્દી માંદગા જેવો લાગે છે, સહેજસાજ કારણથી ધમની તુટી જાય છે, ને રક્તસ્રાવ થાય છે, તે જલદી બંધ થતો નથી. નાડી કઠણ ને સ્થિતિ સ્થાપકતા વિનાની લાગે છે.

શિરામાં થતો વરમ.

(Phlebitis—ફ્લીબાઈટીઝ.)

રક્તને પાછું હૃદય તરફ લાવનારી નળીઓમાં પણ કેટલીકવાર વરમ થાય છે, ને તેથી શિરાના તંતુમાં ફેરફાર થાય છે, આસપાસનું રૂધિર થીજી જાય છે અને તે તત્તુના ને તેથી જે લોહીના નાના નાના કડકા શિરાના લોહી સાથે અંદર તણાતા જાય છે ને કાંઈ કાંઈસ્થળે પ્રવાહને અટકાવી દે છે.

પ્રકાર:—દીર્ઘ વરમ ને તીક્ષ્ણ વરમ. દીર્ઘ-વરમમાં શિરાઓ ધણીવાર પુલેલી હોય છે, અને તે બંધકર રોગ નથી, પણ તીક્ષ્ણ વરમમાં શિરા પાકે છે, તે સાથે કેટલીકવાર પાંદખ્યાનાં લક્ષણો થાય છે, તથા સડેલ કડકા રૂધિરના પ્રવાહમાં જવાથી રસ્તો કેટલેક ઠેકાણે બંધ થઈ જાય છે.

કારણ:—શરદી, થંડી, ગડ ઇત્યાદિ કારણોથી શિરાનો વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણવરમથી પાંદખ્યાના જેવાં ચિન્હ થાય છે. ટાઢ આવ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ થઈ જાય છે, નાડ ઉતાવળી ને નબળી ચાલે છે, જીભ સુડી ને કાળાશ પડતી લાગે છે, ત્વચા મડદાજ જેવી કાળી થાય છે, સન્નિપાત જણાય છે. ને પિત્તની ઉલટી થાય છે. સાંધા બહુ દુખે છે, ગડમાંથી પણ ધણી નીકળે છે, અને પાંદખ્યાનું જોર થવાથી ફેફસામાં, યકૃતમાં અને બીજા અવયવોમાં પણ પણ થવા લાગે છે.

ચિકિત્સા.

જો રક્તતળીનું ચરમીમય રૂપાંતર થયું હોય, અગર રક્તતળીના બિગડની હજી શરૂઆત હોય, તો રક્તમૂર્ચ આપવું. જો અતિશય વિષય-ભોગથી, વૃદ્ધાવસ્થાથી કે સખત મગજની મહેનત લાંબા વખત સુધી લીધાથી આવું પરિણામ આવ્યું હોય, તો ફ્રીફ્રેસ^૩ છ છ કલાકે આપવું. વેનેડીઅમ^૬ પણ અજમાવવા જેવી દવા છે.

ફ્લીબાઈટીઝ^૩:—જો રક્તતળીઓ કઠણ ને ખરડ થઈ હોય, તો આ દવાની વધારે જરૂર છે. તેનાં ત્રણ ત્રણ ટીપાં હમેશાં બે ત્રણ વખત આપવાં. આ દર્દીમાં દવા લાંબા વખત સુધી ચલાવવાની જરૂર છે.

આયોડીસ્ટ્રી:—

ફ્લેકેરીઆ ફ્રીફ્રેસીકા^૬:—આ દવા હમેશાં ત્રણ ચાર વખત એ પ્રમાણે એક બે મહિના સુધી આપવી. તેથી એકંદર રીતે શરીર સુધરશે, ને ધમની મજબૂત થશે. દર્દીની ઉંમર નાની હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. ૬ x ને બદલે ૧૨ x પણ અજમાવવું.

ફ્લેકેરીઆ ફ્લુયોઝા^૬:—જ્યારે રક્તતળીઓ નબળી થઈ ગઈ હોય, કાંઈ સ્થળે તેનું વિસ્તૃત્વ થયું હોય, અથવા થશે એમ લાગતું હોય, નાડી કઠણ ને થડકતી ચાલતી હોય, ત્યારે આ દવા

ફાયદો કરે છે. જો દ્રવ્યો ફેર પડે નહિ તો ૧૨xને ૩૦x પણ અજમાવવા; કેમકે જ્યારે ખગાડ વધારે (લાંબા વખતનો) હોય છે, ત્યારે થોડા અંશની દવાના પરમાણુઓ બરાબર અસર કરી શકતા નથી. વળી દવા ઓછામાં ઓછી એક અઠવાડીયા સુધી આપ્યા પહેલાં તેનો ગુણ બરાબર સમજી શકાશે નહિ, ને ફાયદો થાય, તે માટે દવા મહિનો બે મહિના લેવી જ નોંધવું.

પલ્સેટીલા:—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, ત્યારે આ દવા આપવા માંડવી. વળી દીર્ઘ વરમ મટાડવામાં પણ આ દવા ઘણી કામની છે. તાવ સખત હોય ને રક્તાશય જોડેથી ચાલતું હોય તો તેની સાથે વારંવાર અંકેનાકાંઠ ૧ આપવું.

હૅમાર્મેલીસ:—જ્યારે પલ્સેટીલાથી જોડાવે તેવો ફાયદો જણાય નહિ, અને શિરાઓ કુલેલી ને ભરેલી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

આર્સેનિકમ:—જો શરીર અશક્ત હોય, બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય, અને દાહના જેવું દર્દ થતું હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આર્નિકા:—જ્યારે શિરામાં તેના બારીક કડકા ફરતા હોય ને તેથી રક્તાશયને હરકત થાય એવી ધાસ્તી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

લેચીસીસ:—ચાંદામાંથી કે પાકતા જખમમાંથી શિરાનો વરમ થયો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. જ્યારે વરમ પાકવા ઉપર આવે, ત્યારે પણ આજ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—હૅમાર્મેલીસનાં બહાર લગાડવામાં વપરાતા ટીકચરનાં સાઠ ટીપાં એક આઉસ પાણીમાં નાખીને તેનું લોશન બનાવવું, તે બહારથી લગાડવું અથવા તેમાં કપડું બાંધીને મુકી રાખવું. તેવીજ રીતે લેચીસીસ ના બે દ્રામ એક આઉસ પાણીમાં મેળવીને તેનું લોશન બનાવાય છે, અને પાકતા જખમમાંથી શિરાનો વરમ થયો હોય, તો તે શિરાઓની ઉપર મુકાય છે.

કોઈવાર મરુદ્ધરીની દવા પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે. કુખતો ભાગ ઉચો ટેકાવી રાખવો, સહન થઈ શકે તો તેની ઉપર મજબૂત પાંચે બાંધી રાખવો. શરૂઆતમાં બરફ લગાડવો, અને કેટલોક વખત ગયા પછી તે ઉપર શેક કરવો. ટીકચર આયોડીન અથવા

ઇક્ટીઓથ લગાડવું, શસ્ત્રોપચારની જરૂર પડે, તો શસ્ત્રોપચાર કરાવવો. ઘણા સારા પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, તન મનનો શ્રમ ઓછો લેવો. ફિકરચિંતા છોડી દેવી. નિમમિત ભુંદગી ભેગવવી. કોઈ વખતે એકદમ બળ કરવું નહિ. દસ્તની હાજત વખતે કરાવવું નહિ. દસ્ત સાફ ઉતારવાનો ઇલાજ કરવો. હવાફેર કરવી; પોતાના ધંધામાંથી આશાએશ લેવી. કોડલીવર ઓછા પચે તેટલું લેવું. ગંધક, ફોસ્ફરસ શીસું કે એવા જેરી પદાર્થોના સમાગમ ઓછો કરવો અને વ્યસનો હોય તે પણ કમી કરવાં,

શિરાઓનું કુલેણું.

(Varicose Veins—વેરીકોઝ વેઇન્સ).

કેટલીકવાર શિરાઓ એટલી તો કુલી જાય છે કે તેના અંદરના પડદા ટુંકા પડે છે, અને અશુદ્ધ રક્તને અટકાવી શકતા નથી. ઘણુંકરીને ઉપલી ત્વચાની નજીકની શિરાઓમાં આવો ઉપદ્રવ થાય છે.

કારણ:—શિરાઓમાં વધારે લોહી ભરાય તેવી રીતે કરેલી મહેનત, ઉભા રહીને ઘણાવખત સુધી લીધેલ શ્રમ, શિરામાંથી આવતા લોહીને થયેલ અટકાવ, (ગ્રંથિ, ગર્ભાધાન અવસ્થા, દસ્તની કબજાબંધન ઇત્યાદિથી શિરા ઉપર દબાણ થાય છે) રક્તાશયના વ્યાધિ ઇલાદિ કારણથી શિરાનું લોહી જોડાવે તેવી સારી રીતે પાછું વહેવાને બદલે શિરામાં ભરાઈ રહે છે.

લક્ષણ:—શિરાઓ પુલેલી, કે ગુંચળાં વળેલી કાળાશ પડતા રંગની દેખાય છે, કોઈવાર તેવી સિસની આસપાસ સોજો ચડે છે. ખેસવાથી કે સુવાથી કુલેલી શિરાઓ ખેસી જાય છે. મજૂર લોકોના પગની પીંડીમાં શિરાઓ ઘણીવાર પુલી આવે છે. આ ઉપદ્રવથી લાંબા વખત સુધી મહેનત થઈ શકતી નથી, બહુવાર ઉભા રહી શકાતું નથી, કોઈવાર અકસ્માત થવાથી તે શિરા તુટે છે, ને ઘણું લોહી વહે છે, વખતે પગ ઉપર ક્ષત પડે છે, ને ત્વચાનું બરાબર પોષણ થતું નથી.

ચિકિત્સા.

હૅમાર્મેલીસ:—શરીર ઉપર ભૂરી નસો સ્પષ્ટ દેખાતી હોય, સ્ત્રીઓના હાથ ઉપર ને છાતી ઉપર ભૂરી નસોનાં જાળાં દેખાતાં હોય, કામ કરવાર મજૂર

વર્ષના પગે ઉપર જૂરા રંગનાં ગુચળાં થઇ આવ્યાં હોય, તો આ દવાથી તે નસો મજબૂત થાય છે, ને તે ધીમે ધીમે અદસ્ય થવા લાગે છે, એથી માત્ર દેખાવ સુધરે છે એટલું જ નહિ પણ રક્તાશયના વ્યાધિને પણ કેટલીકવાર બહુ ફાયદો થાય છે.

કૃદશુઆરિક ઍસીડ:—જો લાંબા વખતથી શિરાઓ વિસ્તૃત થયેલી હોય, તો આ દવાનાં બે બે ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. કોઈવારે ૧૨ x ને ૩૦ x ની દવા પણ અજમાવવી પડે છે.

પેસેટીલા:—આ દવા સગર્ભા સ્ત્રીઓને આપવાથી ગર્ભાધાનને લીધે શિરાઓનો વિસ્તૃત્વ થવાનો સંભવ દૂર થાય છે અને એવું વિસ્તૃત્વ થયા પછી આપવાથી પણ કેટલીકવાર સારો ફાયદો કરે છે.

કાર્ડસ મેરીએનસ:—આ દવાથી ઉડા સ્થાનમાં રહેલી શિરાઓનું પુલ્કનું અને તેમનાં જડાં જામી ગયેલાં ગુચળાં સારાં થાય છે. કેટલીકવાર તે અકસિર ઇલાજ થઈ પડે છે, માટે જ્યારે ઉપલી દવાઓથી ફેર પડે નહિ, ત્યારે તે ખાસ અજમાવવી.

અનુસંગી ઉપાય:—શિરાઓ જે અવયવમાં પુલી આવી હોય તે અવયવને આરામ આપવો. પગની શિરાઓ કુલી હોય તો અઘડ મોજાં પહેરવાં, અગર 'એન્ડેજ' (પાટા) બાંધી રાખવા. આવા 'એન્ડેજ' ઘોડેસ્વારને અને કેટલાક પોલીસ નોકરોને હોય છે, તેથી પગની શિરાઓને ફાયદો થાય છે. તેની શિરાઓ કુલેલી હોય તેણે તેવો પાટો આખો દિવસ બાંધી રાખવો. દિવસમાં એક બે વખત ને રાત્રે અડધી કલાક પગને ઉંચો રાખવો, જેથી શિરાનું લોહી સહેલાઈથી રક્તાશય તરફ આવે. આ દર્દી-વાળાએ રક્તાશય ખનતાં સુધી કોઈ ડાક્ટરને ખતાવવું અને તેનું કાંઈ દર્દ છે કે નહિ તેની ખત્રી કરવી. હેમાર્બીસ લોશન (3i + 0j) મૂકવું અગર લોહી જતું હોય તો લોશન મૂકીને તે પર સખત પાટો બાંધવો.

જે અવયવની નસો પુલી ગઇ હોય, તે અવયવને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ને તેની ઉપર ખમાય તેટલો સખત પાટો બાંધી રાખવો. તે ભાગને ઉંચો રાખવો માટે તકીઓ અથવા હિંચકા વાપરવો. કેટલીકવાર સરખે ભાગે કૉસ્ટીક પોલિશ ને કૉસ્ટીક લાઇમ એકત્ર કરીને આલ્કોહૉલ સાથે તેનો લેપ બનાવીને કુલી ગયેલી નસો ઉપર લગાડાય છે. તે બે ત્રણ મીનીટ

રાખીને વાઇનમર ને પાણીથી ઘાઇ નાખવામાં આવે છે. જો અદસ્ય લોહી નીકળે, તો લોહી બંધ કરનારી દવાઓ લગાડવી તથા મજબૂત પાટો બાંધવો.

બદ; રસપિંડનો તથા રક્ષ વાહિનીનો વરમ.

(Lymphangitis—લીમ્ફાઇટીસ.)

લીમ્ફાઇટીસમાં કાંઈ ઝેર દાખલ થવાથી તે નળીઓ અને તેનાં પીડાનો વરમ થઇ આવે છે, તે સાથે તાવ, માથાનો દુખાવો, બેચેની, ક્ષીણતા, વિગેરે લક્ષણો હોય છે. રસપિંડ સુજી આવે છે, ને તેમાં પીડા થાય છે. બગલમાં બાંબલાઇ થાય છે, અને ઉપદંશમાં બદ થાય છે, તેનો અત્રે સમાવેશ થાય છે. પ્લેગમાં પણ તેના વિષને લીધે રસપિંડનો વરમ થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:—તવાનો ભાગ લાલ થઈ આવ્યો હોય, બદ બહુ દુખતી હોય, તાવ ભરાયો હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવાનું અઢેક ટીપું સરખાતમાં અડધી અડધી કલાકે આપવું. આની સાથે મકર્જુરીઅસ વારાફરતી આપવાથી જલદી આરામ થાય છે, વળી ઉપદંશની અસર હોય તો તે પણ તેનાથી દૂર થાય છે.

રસદેહકસ:—જ્યારે તાવ બહુ આવ્યો હોય ને દર્દીને બેચેની ઘણી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

લેગ્ગીસીસ:—જ્યારે શરીરમાં કોઈ વિષ ધણું દાખલ થયું હોય, ને શરીર ધણું અશક્ત થઇ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા ખીજ બધી દવા કરતાં વધારે સારો ફાયદો કરે છે. પ્લેગની ગાંઠ મટાડવામાં પણ આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

એપીસ:—સ્ત્રીઓના માથાની રસવાહિનીઓનો વરમ થયો હોય, સખત તાવ ભરાઇ આવ્યો હોય, માથાની ખોપરીમાં ને ડોકના ભાગમાં કાંઈ ચીરાતું હોય એવો દુખાવો થતો હોય, તે પછી કેટલીકવારે માથા ઉપર કંઠણ થઈ ગયેલી નસો જણાતી હોય, અને તેવી નસો પણ ચોવીસ કલાક પછી મટી જતી હોય ને વળી કેટલોક વખત સુખશાંતિમાં ગયા પછી ફરીને તેવોજ તાવ વગેરે થઇ આવતું

હોય તો તે સમજી આ એકજ દવાથી મટી જાય છે. આસેનિકમ, આયોડાઇડ, મકર્કુરીઅસ, આયોડાઇડસ આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—શેક કરવો અગર પોલ્ટીસ બાંધવી. પછી પાટી પર થાય તો નસ્તર સુકવું અને ઝેર ન ચઢે તેવી દવાઓ આપવી.

રસપિંડની વૃદ્ધિ-બરોળના વ્યાધિ.

(Lymphadenoma-લીમ્ફ-ડીનોમા.)

કેટલીકવાર રસપિંડો સુજી આવે છે, ને તેમાં કોઇ પણ દુખાવો કે દર્દ હોતું નથી. રસપિંડો એક વખત ત્રણ ચાર કે વધારે સ્થળે પોતાની મેળેજ મોટા થઈ આવે છે, અને તેનું કારણ જાણવામાં આવી શકતું નથી. વરમને લીધે તેની વૃદ્ધિ થાય તે અત્રે સમજવાતું નથી. કેટલીકવાર તાવ આવે છે, તેને લીધે અથવા માત્ર મેલેરીઆની અસરને લીધે બરળ વધીને મોટી થઈ આવે છે, તેનીજ રીતે વળી યકૃત એટલે કે કાળજી પણ વધી જાય છે; વખતે બન્ને સાથે પણ વૃદ્ધિ પામે છે.

ચિકિત્સા.

આસેનિકમ આયોડાઇડ:—આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થાય છે. તેને બદલે આર્યદા આયોડાઇડ કેટલીકવાર વધારે ગુણકારી નીવડે છે. ફેરમમેટાલીકમ કે ફેરમ આયોડાઇડ પણ તેને બદલે અપાય છે. આવી દવાઓ ઉપરાંત કેટલીકવાર ન્યારે દર્દીનું શરીર બહુ નબળું હોય છે, ત્યારે કંલેક્ટ્રીઆકાર્બીથી ફાયદો થાય છે, અને ખસુસ કરીને જો સ્કોફ્યુલાની કાંઈ અસર હોય, તો એ વધારે ઉપયોગી છે. થ્યુબ્રાઇડથી પણ ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે, જો દર્દીને તે સાથે રસોળી ને અર્થુદ જોવા બ્યાધિઓ થતા હોય, તો આ છેલ્લી દવા સારી છે. સાઇકોસીસની અસર પણ તેનાથી દૂર થાય છે.

જો બરળ મોટી થઈ આવી હોય, તો કંલેક્ટ્રીઆ આસેનિકમ કે ફેરમ આસેનિકોસમ આપવું. દર્દીની ઉંમર નાની હોય અગર અસ્થિ નબળાં હોય, અગર સ્કોફ્યુલાની અસર હોય, તો પહેલી દવા આપવી, જો શરીર અશક્ત હોય, રૂમિર કમ હોય, દર્દી દિલો રહેતો હોય કે ઉંમર જૂના મોટી

હોય, તો ખીજ દવા આપવી. એ સિવાય ઉપરખીજ દવાઓ લખી છે, તે પણ યોગ્ય લાગે તો અપાય છે, ને તેથી ફાયદો થાય છે. જો યકૃતની વૃદ્ધિ હોય, તો મેલીડાનીઅમ કે સારી અસર કરે છે હાલમાં સીએનોથાસ અમેરિકેનસ નામની દવા જાણવામાં આવી છે, તે બરળને પોતાની મૂળસ્થિતિએ લાવવામાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઘણી અસરકારક નીવડી છે. આટલુંજ નહિ પણ બરળ યાને પ્લીહાનો વરમ ને દુખાવો પણ એ દવાથી મટી જાય છે; પ્લીહાનો દર્દ સાથે સીએને પ્રદર હોય તો તેને પણ ફાયદો કરે છે.

કવીનાઇન ઘણું આપવાથી તેનું ઝેર ચઢ્યું હોય તો તેના ઉતાર અગર મારણ માટે નેટ્રમથ્યુરેટ ચાર ચાર કલાકે આપવું. શીતજન્ય પછી પ્લીહા વખાથી દુખાવો થતો હોય તો અટીકા થુરેન્સફોનાં પાંચથી દશ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં. પ્લીહાના દર્દોમાં ચક્રી આવતી હોય તો કૉરકસ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

ગોઇટર.

(Goitre).

ગળા પાસેના થાઈ રોઇડ પિંડની વૃદ્ધિ થઇ આવે છે ત્યારે ગળા આગળ રસોળી થયા જેવું લાગે છે તેને ગોઇટર કહે છે.

પ્રકાર:—(૧) સાદો ગોઇટર Bronchocele ક્રોંકોસીલ (૨) નેત્રદોષવાળો ગોઇટર, (Exophthalmic goitre).

કારણ:—ગોઇટરનો વ્યાધિ સ્વીટ્ઝરલેન્ડ, ઝર્મિશાયર વિગેરે સ્થળે વિશેષે કરીને જોવામાં આવે છે. પાણી મારફતે અમુક વિષાદી પદાર્થ શરીરમાં જવાથી આ રોગ થતો મનાય છે.

લક્ષણ:—ગળા આગળ મોટી રસોળી જેવું લાગે છે, તેની આસપાસ રક્તનળીઓ થડકે છે, અને અર્થુર્ય ને નબળાઇનાં ચિન્હ વર્તાય છે.

આ ગ્રંથિ ન્યારે ગળાની કોઇ નળીને કે તંતુઓને દખાવે છે, ત્યારે ચિંતાતુર મામલો થાય છે.

નેત્રદોષવાળો ગોઇટરમાં આંખો બહાર નીકળેલી દેખાય છે, રક્તાસયનો થડકો ઉપડી આવે છે, હુકા નજર થઈ જાય છે, અને આંખો ચક્રવર્તક દર્દી

કરે છે. આંખની પછવાડે કાંઈ રસ જામવાથી આ રોગ થતો હશે એમ લાગે છે. આંખો પૂરી વીંચી શકાતી નથી. ગળાની ગ્રંથીમાં કાંઈ પશુ દર્દ હોતું નથી, પણ જો ગ્રંથિથી ગળાની નળીઓને કાંઈ દવા-ણુ થાય તો દર્દી મુરઠેલીમાં આવી પડે છે. ગ્રંથિમાં પશુ લોહીની નળીનો થડકારો જણાય છે. નેત્રોપવાળો બ્યાધિ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, ને ધણીવાર પ્રાણુધાતક નીવડે છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીન અથવા કાલીઆયોડાઇડઝઃ—ન્યારે થાઇરોઇડ નામના પિંડની રસોળી થઈ ન હોય, અથવા તો કાંઈ સખત ગ્રંથી થઈ ન હોય, ને તેથી શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર ન હોય ત્યારે આ દવાનું સેવન કરવું, એથી તે પિંડ શોષાઇને પોતાનું પૂર્વ કદ સાધારણ કરશે.

જો તે પિંડ કડણુ થઈ ગયો હોય, તો પણ એજ દવા ખાવી ને તે સાથે બીન આયોડાઇડઝ ઓફ મરુચુરીનો (પારાના ક્ષારનો) મલમ લગાડવો. ઉપલી દવાની સાથે સ્પેન્જીઆ નામની દવા આઠ દિવસ સુધી વારાફરતી આપી હોય, તો પણ સારો ફાયદો થાય છે. વખતે એકલું સ્પેન્જીઆ ૬ કે ૧૨ વધારે માફક આવી જાય છે.

કૃદકેરીઆઃ—જો દર્દીનાં અસ્થિ નળાં હોય, ખર્યાનો ખાંધો નાનપણથી નખો હોય, કે સ્કૉફ્યુલા ને ક્ષયના જેવા દર્દની અસર હોય, તો આ દવા આપવી. જો ચુનાના ક્ષાર પાણી સાથે પેટમાં વધારે પ્રમાણમાં જવાથી આ રોગ થયો હોય, તો પછી આ દવા આપવી નહિ. સફેદ રંગના માણસોને આ દવા વધારે માફક આવે છે.

થાઇરોઇડીનઃ—આ દવા થાઇરોઇડ નામના પિંડમાંથી ખનાવાય છે અને તેથી ધણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. તે દવાના બે ગ્રેન અથવા તો તેની એક કે બે ટીકડીઓ આઠ આઠ કલાકે આપવી. વળી આ દવાથી નેત્રના બ્યાધિવાળા ગોઠરમાં પશુ ફાયદો થાય છે.

બ્રોમીડોનાઃ—દર્દી ગોરી ચામડીવાળો હોય, અથવા સ્ત્રી હોય, ચિન્હો કૃદકેરીઆને બરાબર મળતાં ન હોય, નેત્રો બરાબર સ્પષ્ટ દેખાતાં હોય, ને મગજ ખડુ ચંચળ હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. આંખો લાલ થવી ને માથાનો દુખાવો રહેવો એ પણ આજ દવાને સૂચવે છે.

ફૅરમ મેટાલીકઝઃ—જો મ્હોરો ફિક્કો થઈ ગયો હોય, શરીરમાં રૂધિર રહ્યું ન હોય, ને આંખ અતિશય દુખતું હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી નેત્રોપવાળો ગોઠર મટે છે.

ઓર્થોનોઇનઃ—ન્યારે આ દર્દવાળાને છાતીના થડકારો થઈ આવે, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જો જગ્યાએ રહેવાથી આ દર્દ થયું હોય, તે જગ્યા દર્દીને છોડાવવી. જો પાણી પીવાના ઉપયોગમાં આવતું હોય, તે બદલી નાંખવું, અથવા તેને ઉકાળીને કે ડીસ્ટીલ્ડ કરીને વાપરવું. દુધનો ખોરાક વધારવો, અને જમ બને તેમ પાણીને બદલે દુધ લેવું.

રક્તાશયના બ્યાધિઓનાં મુખ્ય ચિન્હો.

(The principal signs and symptoms of Heart Diseases).

રક્તાશયના પડદાના બ્યાધિઓ.

(Valvular diseases-વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝીઝ)

એયોર્ટીના પડદાની કાર્યાક્ષમતાઃ—Aortic incompetence) રક્તાશયમાંથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં લોહી લઈ જનાર સહુથી મોટી ધમનીને એયોર્ટી કહે છે, અને રક્તાશય ને એયોર્ટીની વચમાં ત્રણ પડદા હોય છે; જેને સેમીલ્યુનર સેગમેન્ટ્સ કહે છે. તે કેટલાક કારણને લીધે પોતાનું ઉઘડવાનું અને બંધ થવાનું કાર્ય બરાબર કરી શકતા નથી, જેથી એયોર્ટીક વાલ્વ બરાબર બંધ થતી નથી. ત્યારે એયોર્ટીના પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'એયોર્ટીક ઇન્કોમ્પીટન્સ' કહે છે. તેને લીધે દર્દીને ચક્રર આવે છે, તેનું શરીર ફિક્કું રહે છે, અને તેની નાડીઓ થડકતી ચાલે છે. કેશવાહિનીઓમાં પણ થડકારો માલૂમ પડે છે. રક્તાશયના મથાળા તરફનો ધમકારો સ્થાનભ્રષ્ટ થઇને નીચે અને બહાર પડતો જણાય છે, તથા તે વધારે જોરથી અને ઝુંકે-લીથી ઉત્પન્ન થતો લાગે છે. રક્તાશયની ડાબી કોરે અસાધારણ હીતે બહાર પડતી રહે છે, અને બીજા ધ્વનિની સાથે અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે.

એયોર્ટીના પડદાનો સંકોચ:- (Aortic Stenosis) ન્યારે, કોઇ દર્દી એયોર્ટીના પડદા સંકોચાધી નાના થઈ જાય છે, અને તેને લીધે શિરા-ભિસરણ બરાબર થઈ શકતું નથી, ત્યારે તેને એયોર્ટીના પડદાનો સંકોચ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'એયોર્ટિક સ્ટીનોસીસ' કહે છે, આ દર્દી પણ દર્દીને ચક્કર આવે છે અને શરીરમાં અશક્તિ રહે છે; પણ નાડી ખાતળીને નાની ચાલે છે, રક્તાશયમાં ઉપ-ધ્વનિ પણ સંભળાય છે, તેપણ મથાળા તરફનો ચક્કારો નબળો રહે છે, અને તે ચક્કારો બહુ સ્થાન ભ્રષ્ટ થયો હોતો નથી. એયોર્ટી આગળ ઉત્પન્ન થતો બીજો ધ્વનિ ધણો નબળો સંભળાય છે.

દ્વંકુશ દ્વારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા:- (Mitral incompetency) દ્વંકુશ દ્વારના ત્રિકોણાકારના બે પડદા છે, રક્તાશયના ડાબી બાજુના છેડા આગળ એક દ્વંકુશદાર હોય છે, અને તેના પડદા ન્યારે પોતાનું કાર્ય બજાવી શકતા નથી, ત્યારે દ્વંકુશદારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે, અંગ્રેજીમાં તેને 'માઇટ્રલ ઇન્કોમ્પીટન્સ' કહે છે, તેને લીધે રક્તાશયની નીચલી જમણી અણીનો ચક્કારો (Apex beat) સાધારણ જોરથી થતો લાગે છે, તેપણ તે બહારની બાજુએ ખસેલો જણાય છે, શ્રવણ-પરીક્ષા કરી જોતાં અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, એટલુંજ નહિ પણ દ્વિતીય ધ્વનિ ફેફસાના પ્રદેશમાં વધારે જોરથી સંભળાય છે. દર્દીને શ્વાસોચ્છ્વાસની મુંઝવણ રહ્યા કરે છે, અને જરાપણ મહેનત કરવાથી તે વધી જાય છે. દર્દીના ચહેરા કાળો અથવા જુશશ પડતો થઈ ગયેલો દેખાય છે.

દ્વંકુશ દ્વારના પડદાનો સંકોચ:- (Mitral stenosis) આ પડદાના સંકોચને લીધે રક્તાશયની ડાબી કર્ણિકા, અને જમણો ભાગ બગડે છે. મથાળાનો ચક્કારો સહેજ સ્થાન ભ્રષ્ટ લાગે છે; તેપણ તે કાંઈ બહુ જોરથી ચકકતો લાગતો નથી. શ્રવણ-પરીક્ષા કરી જોતાં ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, અને તે સાથે કેંપ અને ધ્રુવ જેને અંગ્રેજીમાં 'ગ્રીલ' કહે છે, તેનું ચિન્હ પણ જણાય છે. કેટલીક વખત દ્વિતીય ધ્વનિ, જે રક્તાશયના મથાળા આગળ સંભળાય છે, તે બેવડા ઉત્પન્ન થતો જણાય છે. દર્દીની શરૂઆતમાં નાડી નિયમિત હોય છે, પણ દિવસે દિવસે તે અનિયમિત અને નબળી થતી જાય છે. આને માઈટ્રલ સ્ટીનોસીસ કહે છે.

ત્રંકુશ દ્વારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા:- (Tricuspid incompetency) ત્રંકુશદારના ત્રિકોણાકારના ત્રણ પડદા છે. આ પડદા રક્તાશયના બરાબર મધ્ય ભાગમાં હોય છે. દ્વંકુશ દ્વારમાં બિગાડ થયા પછી ત્રંકુશ દ્વારના પડદાને હરકત પહોંચે છે. ન્યારે તે પડદો પોતાનું કામ બજાવી શકતો નથી, ત્યારે તે પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે; અંગ્રેજીમાં તેને 'ટ્રાઇકોસ્પીડ ઇન્કોમ્પીટન્સ' કહે છે.

ન્યારે જમણી કર્ણિકા વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે આ દર્દીના વધારે સંભવ રહે છે, અને તેથી રક્તાશયની જમણી કાર પોતાના સ્વાભાવિક સ્થાનથી ખસેલી જણાય છે. તે સાથે શિરાઓ પ્રુલેલી રહે છે. ચક્રમાં ચક્કારો માલૂમ પડે છે, અને શરીર સોજા રહે છે. ફેફસાના પ્રદેશમાં દ્વિતીય ધ્વનિ ધણો નબળો સંભળાય છે, અને દર્દીને શ્વાસોચ્છ્વાસની ગભરામણ એટલી બધી રહે છે, કે તે બિલકુલ શ્રમ લઈ શકતો નથી.

કેટલાક દર્દીને લીધે રક્તાશયને પોતાનું કાર્ય વધારે બળથી કરવું પડે છે, તેથી તેની વૃદ્ધિ અને વિસ્તૃત થઈ જાય છે. તે સાથે પડદામાં બિગાડ થાય છે, એટલે શ્વાસની ગભરામણ, પેશાબનું કમી હોવા-પણ, સોજા, જલ્દર, શિરાઓનું ફુલવું અને ત્વચાનો ભુરો રંગ ઇત્યાદિ લક્ષણો થાય છે.

રક્તાશયના પડદા સાથે સંબંધ નહિ ધરાવતા વ્યાધિઓ.

(Non-valvular diseases-નોન-વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝીઝ).

રક્તાશયના પડદામાં બિગાડ થાય, ત્યારે કેવાં લક્ષણો થાય છે, તે ઉપર જણાવ્યાં છે; પણ રક્તાશયના પડદા સિવાય બીજા ભાગોમાં ન્યારે બિગાડ થાય છે, ત્યારે પણ અનેક લક્ષણો ઉત્પન્ન થાય છે. તેવા વ્યાધિનું કારણ રક્તાશયના મનજાતનું અથવા રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર થયું હોય છે, તે પણ અનેક લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. આવા વ્યાધિઓનું મુખ્ય લક્ષણ રક્તાશયના કાર્ય કમીની અનિયમિતતા હોય છે, તેની પરીક્ષા પોલીકાઈ અને સ્ટ્રીમોગ્રાફી થઈ સારી રીતે થાય છે.

રક્તાશયના કાર્યના સંબંધમાં મુખ્ય ત્રણ દર્દી છે ૧. રક્તાશયના પડદાનો સંકોચ ૨. ૨.

રક્તાશયનો અવરોધ. ૩. રક્તાશયના અમુક ભાગનું તંતુમય રૂપાંતર.

રક્તાશયના અંગનો અકાળ સંકોચ.

(Extrasystole-એક્સ્ટ્રાસીસ્ટોલ.)

રક્તાશયના માંસનો કાંઈ ભાગ યોગ્ય વખતે સંકોચવાને બદલે થોડા વખત અગાઉ એકાએક સંકોચ પામે છે, ત્યારે તેને રક્તાશયના અંગનો અકાળ સંકોચ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને “એક્સ્ટ્રાસીસ્ટોલ” કહે છે; આવે સંકોચ જવનિકા, કર્ણિકા તે બન્નેને જોડનારા સ્નાયુઓના તંતુમાં પણ પેદા થાય છે, જ્યારે જવનિકામાં સંકોચ બેકાયદેસર થાય છે, ત્યારે કાંડા આગળની નાડી તેના બરાબર વખત પહેલાં થઈ શકે છે, અને તે પછી લાંબો અંતર ખાલી જાય છે, એટલે નાડી અનિયમિત ચાલતી જણાય છે. સ્ત્રીગ્રંથો-ગ્રાસ્થી શિરા વિગેરેની પરીક્ષા કરી જોતાં કર્ણિકાના લોહીનો પ્રવાહ અસ્પષ્ટિત વહેતો જણાય છે, પણ જો કર્ણિકાના સંકોચની સાથે જ જવનિકાનો સંકોચ થાય, તો કર્ણિકાના લોહીનો પ્રવાહ અસાધારણ રીતે મોટો જોવામાં આવે છે.

જ્યારે કર્ણિકાનો ખંડ અકાળ સંકોચ પામે, ત્યારે નાડીમાં કાંઈ જણવા જેવો ફેરફાર સ્પર્શથી માલુમ પડતો નથી; પરંતુ સ્ત્રીગ્રંથોગ્રાસ્થી પરીક્ષા કરી જોતાં જવનિકાના પ્રવાહની સાથે કર્ણિકાનો પ્રવાહ મળી જતો, અને તેને લીધે એક મોટો પ્રવાહ થતો માલુમ પડે છે.

કર્ણિકા અને જવનિકાના સંગમ આગળ જો અકાળ સંકોચ થાય છે, તેને લીધે વિવિધ ફેરફારો જોવામાં આવે છે, અને તે બધી વખતે એકજ પ્રકારના હોતા નથી. સ્ત્રીગ્રંથોગ્રાસ્થી એ વિષયોનો શોધ અને અભ્યાસ થઈ શકે છે.

રક્તાશયનો અવરોધ.

(Heart-block-હાર્ટ બ્લોક.)

રક્તાશયના લોહીને ધમનીઓમાંથી પસાર થતાં કેટલીક વખત રસ્તામાં નકામી વસ્તુઓ નડવાથી, અગર અણધાર્યું દવાનું આડું આવવાથી રૂધિરની ગતિ રૂધિર રહે છે, તેને રક્તાશયનો અવરોધ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને હાર્ટ બ્લોક કહે છે. અવરોધ થોડા અથવા વધારે જેટલો હોય છે, તેના પ્રમાણમાં તે લક્ષણો થાય છે, નાડી કાંડા આગળ ધસી ધીમી

વધે છે, સંકોચને લીધે રક્ત-પ્રવાહનું દબાણ ધસી જાય છે, પણ સંકોચ અને પ્રકૃતિતતાની વચમાં તે દબાણના બળમાં ધણો ફેર પડી જાય છે. જવનિકાને કર્ણિકાના સંકોચ બરાબર વખતસર જોવામાં આવે છે.

કર્ણિકાના સ્નાયુનું તંતુમય રૂપાંતર.

(Auricular Fibrillation-

ઑરીક્યુલર ફિબ્રિલેશન.)

નાડીની અનિયમિતતા એ આવા બિમારનું મુખ્ય લક્ષણ છે. રક્તાશય પ્રકૃતિત થવાના સમયે સ્ત્રી-ગ્રંથોગ્રાસ્થી પરીક્ષા કરતાં કંપના અથવા ધ્રુવરેખા અસંખ્ય લીટાઓ કાગળ ઉપર એકાએક થવા લાગે છે, એટલે કે પ્રવાહી એક સરખો ચાલવાને બદલે અનેક વખત ઉછળતો અને અનેક વખત બેસી જતો લાગે છે.

રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ.

(Pericarditis-પેરીકાર્ડાઈટીસ.)

આ દર્દને લીધે છાતીમાં દુખાવો થાય છે. થોડા ધણો તાવ આવે છે, અને જ્યારે થોડો સ્થેષ્ઠ લાગ્યો હોય, ત્યારે શ્રવણ-પરીક્ષાથી ધણિ ધ્વનિ ઓળખી શકાય છે. જ્યારે બાહ્યપડની નીચે ધણો રક્ત જમાવે છે, ત્યારે નકરતા બતાવનારો પ્રદેશ ત્રિકાણાકારનો અને વધારે વિસ્તારવાળો જણાય છે. ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ યકૃત તરફ તેની વૃદ્ધિ પ્રથમ માલુમ પડે છે. છાતીમાં રક્તાશયનો નીચેનો ધ્વનિ ધણો જ મંદ સંભળાય છે, અને ઉંડા શ્વાસ લેવા જતાં નાડી બંધ પડતી જણાય છે. એવી નાડીને પલ્સસ પેરોડોક્સસ કહે છે.

શ્વાસની ગભરામણ—મુંઝવણ.

(Cardiac Asthma-કાર્ડિઅક અસ્થમા.)

રક્તાશયના કેટલાક બાધિમાં દર્દીને શ્વાસની મુંઝવણ થઈ આવે છે. દર્દીના શ્વાસ એટલો બધો ઉતાવળો ચાલે છે, કે તેને ચેન પડતું નથી. આવી મુંઝવણ થોડા વખત સુધી ચાલુ રહે છે, અને રક્તાશયના બાધિમાં મરણ નિપજવા પહેલાં તે ધણી લાંબા વખત સુધી સતત રહે છે. સાધારણ રૂઠાણીમાં આ મુંઝવણ જુદા પ્રકારની હોય છે. દમના રોગમાં બાહ્યશ્વાસ દીર્ઘ હોય છે; પણ આ મુંઝવણમાં તેનું કાંઈ હોતું નથી. રક્તાશય તબક્કાને તબક્કાને વિસ્તૃત

લાગે છે, છાતીમાં રક્તાશયને ધબકારો ધબકા નિર્બળ હોય છે. નાડી નાની, ઉતાવળી ને અનિયમિત હોય છે.

ચિકિત્સા.

સ્પન્ડીઆ અને સ્પાઈલ્ડીઆ વારાફરતી એક બે કલાકે આપવાથી મટે છે.

એથોર્ટાનું ફુલ્લી જખું.

(Intrathoracic aneurysm—ઇન્ડ્રાથોરાસીક એન્યુરીઝમ).

છાતીમાં એક જાતની ગ્રંથિ જેવું થઇ આવે છે, તે કેટલીક વખત એથોર્ટા નામની ધમનીનું ફુલ્લું હોય છે; તેને સ્પર્શ કરી જોતાં તેમાં થડકારો માલૂમ પડે છે, તેમાં લોહી નાડીવાટે આવે છે, એટલે તે ફુલ્લે છે, અને વળી તેમાંથી લોહી જાય છે, એટલે તે જરા ખેસી જાય છે. આવી ગ્રંથિને લીધે બન્ને હાથના કાંડાની નાડીઓ એકજ વખતે થડકતી લાગવાને બદલે વહેલી મોડી થડકે છે. શ્રવણ-નળીથી પરીક્ષા કરતાં બધી વખત એક સરખા પરિણામો જોવામાં આવતાં નથી. તેવી ગ્રંથિને લીધે આભુ-બાહુનાં અસ્થિ વગેરે બંધારણને હરકત પહોંચે છે અને તેથી દુખાવો, વિગેરે ચિન્હો થાય છે. અને એક ખાસ સાવચેતી રાખવી કે આ ગ્રંથિને યુમકું ધારીને કદાપિ ચીરવી નહિ, પણ સારા ડાક્ટરની સલાહ લઇને ઉપાય ચોજવા.

રક્તાશયના વ્યાધિનાં કેટલાંક બાહ્યવા ચોગ્ય લક્ષણો.

(Principal signs & symptoms of Heart Disease.)

ત્વચાનો રંગ:—રક્તાશયનું માત્ર વિસ્તૃત્વ, અથવા મોટી ધમનીનું વિસ્તૃત્વ, અથવા રક્તાશયની નબળાઇ હોય, તો દર્દીની ત્વચા ફિક્કી દેખાય છે. જો રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, રૂધિરને મોટી ધમનીઓમાં ફરવામાં કાંઈ અવરોધ થતો હોય, જુરૂં લોહી બરાબર સ્વચ્છ થવા માટે ફેફસામાં આવી શકતું ન હોય, અથવા જુરૂં લોહી બીજા કોઇ કારણથી સાફ થઈ શકતું ન હોય, ત્યારે ત્વચાનો રંગ જુરાસ ઉપર કાળો દેખાય છે; ને કેટલીક વખત ત્વચાની

નીચે જુરી નસોનાં જળાં સ્પષ્ટ નજરે પડે તેમ જુરૂં લોહીથી ફુલી ગયેલાં જણાય છે.

હોઠ તથા આંખો:—રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, અથવા બગડેલું લોહી ફેફસામાં જઇને સ્વચ્છ થઈ શકતું ન હોય, ત્યારે હોઠનો ચુલાખી રંગ હોય છે, તે બદલાઇને કાળા કે વાદળી રંગને મળતો થતો જાય છે. આંખની અંદર શિરાઓ ભરાયેલી દેખાવા લાગે છે, અને તેનું કુદરતી તેજ કમી થઇ જાય છે. રક્તાશયની નબળાઇને લીધે હોઠ અને આંખો ફિક્કી દેખાય છે. રક્તાશયની આસપાસ દુખાવો થવાનું દર્દ હોય તો દર્દીની આંખમાંથી દુખને લીધે કાંઈ આંસુ ચાલ્યાં જતાં હોય છે. રક્તાશયના દર્દમાં આખરે હોઠ છેક કાળા થઇ જાય છે.

ચહેરો:—રક્તાશયની અને રક્તવાહિનીની નબળાઇથી ચહેરા ખેસી ગયેલો સુકાઈ ગયેલો ને ફિક્કો દેખાય છે. ચહેરા ઉપર હોસ કે નર કાંઈ દેખાતું નથી. રક્તાશયની વૃદ્ધિ, છાતીનો ધબકારો, કે ધમનીનું વિસ્તૃત્વ કે ધમનીની ગ્રંથિ થઇ હોય, તો ચહેરા ભરેલો પણ બાફળ દેખાય છે; અને દર્દી કાંઈ અંદરથી પીડા ભોગવતો હોય, અને તેમાંથી મુક્ત થવા આતુર હોય એમ જણાય છે. તેના ચહેરા ઉપર ચિંતા ભય અને પીડા દેખાય છે. રક્તાશયની નબળાઇથી ચહેરા નાની ઉમરને મળતો લાગે છે, અને રક્તાશયની વૃદ્ધિથી ચહેરા વૃદ્ધાવસ્થાને મળતો લાગે છે. રક્તાશયના તીક્ષ્ણ વરમમાં આંખો ધણી વખત લાલ થઇ આવે છે.

ગળું:—ગળા તરફ નજર કરતાં કાંઈ ધમની કે શિરા થડકે છે કે કેમ તેની તપાસ કરી જોવી. ધમની થડકતી હોય તો છાતીનો ધબકારો અથવા રૂધિરના ફરવામાં કાંઈ અડચણ નડતી હોય છે. માથા તરફ લોહાનું જોર ધણું હોય, ત્યારે પણ ગળાની ધમની થડકતી હોય છે. જો શિરાના જુરા લોહીને રક્તાશયમાં દાખલ થતાં કાંઈ અડચણ નડતી હોય, તો ગળા આગળ શિરા થડકતી દેખાય છે. આ થડકારોને 'વીનસ પલ્સ' કહે છે. ગળાની આસપાસ મોટી ધમનીમાં બ્યારે ગ્રંથિ થઈ હોય છે, અથવા તો મોટી ધમની (એથોર્ટા) ફુલી થઈ હોય છે, ત્યારે ગળાના મધ્ય ભાગમાં જે ખાડો પડે છે તેમાં દાબી જોવાથી તેવી ગ્રંથિ થડકતી હોવાથી સ્પષ્ટ રીતે જાણવી શકાય છે, અને કાંઈ વાર દર્દી ઉપર

આવા જન્ય છે, ત્યારે જળામાં તે ગ્રંથિ સ્પષ્ટ બહાર નીકળી આવતી દેખાય છે.

છાતી:—જુવાનીની શરૂઆતમાં છાતીના ધમ-કારાનો વ્યાધિ છોકરા તેમજ છોકરીઓને કેટલીકવાર થાય છે, તે વ્યાધિ ખિલકુલ લયંકર હોતો નથી, તોપણ છાતી પાંસળાની વચમાં ધમકારો થતો નજરે દેખી શકાય છે. એવા દર્દવાળા શાખ્સોને કુદરતી રીતે છાતી ઉપર માંસ ધણું ઓછું હોય છે, એ સિવાય બીજું કંઈ લક્ષણ આન આપવા યોગ્ય હોતું નથી. વૃદ્ધાવસ્થામાં ધમકારો થાય, ત્યારે ધણીવાર રક્તાશયની વૃદ્ધિ પણ હોય છે; તેવા વખતે છાતીનો ડાખી બાજુનો ભાગ વધારે આગળ પડતો જણાય છે. શ્રમ લેવાથી ધમકારો થાય, તે કંઈ મહાન વ્યાધિ નથી, પણ રક્તાશયની નળાગ્રાસ સૂચ-વે છે. રક્તાશયનો જે ભાગ વૃદ્ધિ પામ્યો હોય છે, તે ભાગની પાસેનો છાતીનો ભાગ ઉપસી આવેલો રહે છે, અને એકંદર રીતે છાતીનો ઘેરાવો ધણો વધેલો માલૂમ પડે છે, તથા પેટનો ભાગ પણ કાંઈક પુલેલો રહે છે. જ્યારે મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થઈ હોય છે, અથવા તે કુલી ગઈ હોય છે, ત્યારે છાતીના ડાખા ભાગમાં જે પાંસળાની વચમાં કાંઈ સ્થળે ગાંઠ નીકળી આવી હોય એવો દેખાવ થાય છે, અગર તો છાતીનું વચલું હાડકું સુજી આવે છે. છાતીમાં ગાંઠ નીકળી આવી હોય એમ લાગે, ત્યારે તે ગુમકું છે કે મોટી ધમની પુલી આવી છે, તેનો અવશ્ય નિર્ણય કરવો, અને કાંઈ વખત પણ તેનો ઉપચાર ગુમડાની માફક શરૂ કરવો નહિ, તેમજ તેને ફેડવાની તજવીજ કરવી નહિ. સાધારણ ગુમ-ડામાં થકારો હોતો નથી; પણ ધમની પુલી આવી હોય તો તેમાં નાડીની માફક થકારો થતો જણાય છે. જ્યારે જુરૂં લોહી રક્તાશયમાં ખરાબર જઈ શ-કતું ન હોય, ત્યારે છાતી ઉપર પણ જુરી નસો શિરાઓનાં જળાં પથરાએલાં જોઈ શકાય છે. આવાં જળાં જ્યારે દર્દી ઉભો હોય, ત્યારે ખરાબર ન દેખી શકાય, ત્યારે તેને સુવારીને પછી તેના માથા તરફ ખેંસીને છાતી તરફ નજર કરવાથી વધારે સારી રીતે જોઈ શકાય છે. છાતીમાં જુદી જુદી જગ્યાએ દુખાવો જણાય છે, તે કાંઈ વખત રક્તાશયના લયંકર વ્યાધિ વિના પણ થાય છે, તે કાંઈવાર તે વ્યાધિને લીધે પણ થાય છે.

એ સિવાય છાતી ઉપર આંગળીનો ટકાર કરી જોવાથી, તથા શ્રવણનળી વડે શ્રવણ કરવાથી ર-ક્તાશયના દર્દનો વધારે નિર્ણય થઈ શકે છે. તે વિષય અન્ય સ્થળે આવેલો છે, તે જુઓ.

પેટ:—જેવી રીતે છાતીની અંદર હાથ અને માથા તરફ જનારી મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થઈ શકે છે, તેવીજ રીતે કાંઈ વખત પેટમાં થઈને પગ તરફ જનારી મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થાય છે, અથવા તે પુલી આવે છે, ત્યારે પેટમાં ગાંઠ જેવું માલૂમ પડે છે. રક્તાશયના દર્દથી જલોદર થયું હોય, ત્યારે પેટ વધેલું જણાય છે, અને તે ઉપર જુરી નસો તરતી જણાય છે. રક્તાશયની જમણી જવનિકાનું વિસ્તૃત્વ થયું હોય, તો તેને લીધે યકૃત વધેલું માલૂમ પડે છે ને અજીર્ણનાં ચિન્હ ઉલટી, મોળ આવવી, વાયુ વિગેરે જણાય છે. તેને લીધે કાંઈવાર પેટનું જલોદર થાય છે, ને કાંઈવાર પગે સોજા ચઢે છે.

હાથ:—રક્તાશયના વ્યાધિવાળાને ડાખા હાથમાં દુખાવો જણાય છે. જમણો હાથ ધણુંકરીને પી-ડાથી મુકત રહે છે. ડાખા આવડા ઉપર છાતી તર-ફની બાજુએ જુરી નસો કેટલીકવાર વધારે પુલેલી જોવામાં આવે છે. રક્તાશય નિર્બળ રહેતું હોય, અને તેને યોગ્ય પોષણ ન મળતું હોય, ત્યારે ડાખો હાથ બહુ નબળો ને ફિક્કો માલૂમ પડે છે. સ્વાભાવિક રીતે દરેક માણસનો ડાખો હાથ જમણા હાથ કરતાં થોડોક ફિક્કો ને પાતળો હોય છે, માટે એવો થોડો ફેરફાર જોઈને ગભરાવું નહિ. રક્તાશયની નળાગ્રાસ હોય, કે રક્તાશયમાંથી લોહી તેના વિસ્તૃત્વને લીધે નકામું આબુબાણુ પડતું હોય, ત્યારે આંગળીના નખો છેક ફિક્કા થઈ જાય છે; પણ રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય, ત્યારે નખો જુરા લાગે છે,

પગ:—રક્તાશયના વિસ્તૃત્વને લીધે જ્યારે રૂધિર ખરાબર ફરી શકતું નથી, ત્યારે પગે સોજા ચઢેલા માલૂમ પડે છે, તે પ્રથમ પગના ફણા ઉપરથી શરૂ થઈને ઉપર ચઢતા જાય છે. જ્યારે રક્તાશયના વ્યા-ધિની સાથે ગુરદાનું દર્દ હોય છે, ત્યારે અંગ ઉપર સોજા વિશેષ હોય છે; મળતંત્રના દ્વાપથી કાંઈવાર એકજ પગ ઉપર સોજો જોવામાં આવે છે, તેવી રીતે એકાદ પગના રૂધિરને ગ્રંથિ જેવા કારણને લીધે ફરવામાં ટરકત આવતી હોય તો એક પગે સોજો થવાનો સંભવ છે.

કુંઠ—રક્તાશયના વ્યાધિમાં ન્યારે મળાની પાસે મોટી ધમની કુલી ગઇ હોય છે, ત્યારે દર્દીનો કુન્દતી સાદ બદલાઇ નય છે.

ઉધરસ ને શ્વાસની મુંઝવણ:—રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ, વૃદ્ધિ અને રક્તાશયના પડદાના વરમમાં ઉધરસ ને શ્વાસની મુંઝવણ એ એક સાધારણ ચિન્હ છે. મોટી ધમની કુલી જવાથી પણ વખતોવખત ઉધરસ ચઢી આવે છે, ને શ્વાસની મુંઝવણ વર્તાય છે. રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે શ્વાસની મુંઝવણ ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. રક્તાશયના દર્દથી જે ઉધરસ આવે છે તેનો અવાજ ધાતુના રણકારાને મળતો હોય છે, શ્વાસની મુંઝવણ કેટલાક કલાકો સુધી ચાલુ રહે છે, અને સાધારણ દમના કરતાં તે જુદા પ્રકારની હોય છે.

દુખાવો:—છાતીમાં દુખાવો એ રક્તાશયના અનેક વ્યાધિમાં ચિન્હરૂપ હોય છે, કયા સ્થળે બિગાડ થયો છે, તેનું સૂચન કરવામાં તે ઉપયોગી છે. કેટલીક વખત માત્ર મનનતંત્રના દોષથી અજીર્ણ વિકારથી કે કંકાસ અને ચિંતાથી છાતીમાં દુખાવો ઉપડી આવે છે. સધીવા જેવા કારણથી રક્તાશયમાં વરમ શરૂ થાય ત્યારે અંદર જીરી ભોંક્યાના જેવો દુખાવો થાય છે. જીર્ણવરમમાં પણ થોડો ઘણો દુખાવો હોય છે. રક્તાશયના માંસનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય ત્યારે કોષવાર એકાએક છાતીમાં દુખાવો ને મુંઝવણ સખત ઉપડી આવે છે, અને કોષ કોષ વખત તે દર્દીનો જીવ લીધા વિના શાંત પડતો નથી. રક્તાશયના માંસનાં બીજા જાતના રૂપાંતરે ચયાં હોય, ત્યારે પણ દુખાવો ને શ્વાસની મુંઝવણ એ ખાસ ચિન્હો હોય છે વિશેષ માટે ‘એન્જીના પેક્ટોરીસ’ નો નિષય જુઓ.

ચક્કર આવવા:—રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ થયું હોય, રક્તાશય નબળું પડ્યું હોય, મસ્તક તરફ લોહી કમી નસતી જતું હોય કે રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર (fatty or fibroid degeneration) થયું હોય ત્યારે ચક્કર આવે છે. રક્તાશયના બીજા વ્યાધિઓમાં ચક્કર થોડાં આવે છે, તોપણ ન્યારે મોટી ધમની જેને ‘એર્ટરી’ કહે છે, તે નબળી પડી ગઇ હોય, અથવા તેનો પડદો બરાબર બંધ થતો ન હોય, ત્યારે પણ ચક્કર આવે છે. માથા તરફ લોહીનું જોસ વધારે હોય, અગર માથાને તડકો લાગ્યો હોય, ત્યારે

ચક્કર આવે છે, પણ તે ચક્કર ફરી ફરીને ઘણું દિવસો સુધી આવતાં નથી, અને રક્તાશયના દર્દને લીધે આવતાં ચક્કર, ઘણું દિવસો સુધી (દર્દ રહે ત્યાં સુધી) રહે છે.

પરશેવો:—રક્તાશયના દર્દવાળાને ન્યારે શ્રમ લેવાય અને છાતીમાં દુખાવો થાય, ત્યારે પરશેવો પુષ્કળ થવા લાગે છે.

રક્તાશયના કાર્યક્રમની અનિયમિતતા:—સાધારણ રીતે રક્તાશયના દરેક ધબકારા પછી થોડોક વિરામ આવે છે, અને પછી બીજા એ ધબકારા થાય છે; એ પ્રમાણે તેનું કાર્ય ચાલ્યા કરે છે. રક્તાશયના સંકોચથી તે ધબકારો ઉત્પન્ન થાય છે. રક્તાશયના માંસનો લોચો કુદરતી રીતે જે સમયે સંકોચાવો જોઇએ, તે વખતે સંકોચાવાને બદલે કોષવાર વહેલો સંકોચાય છે, અને તેને લીધે લોહીનું ફરવું અનિયમિત થઇ નય છે. આવા અકાળ સંકોચને અંગ્રેજીમાં ‘અકરડાસીરોલ’ કહે છે, અને તે કર્ણિકા અગર યવનિકા બેમાંથી ગમે તે ખંડમાં ઉત્પન્ન થાય છે. ન્યારે યવનિકાનો ભાગ જોઇએ તે કરતાં વહેલો સંકોચાય છે યાને દબાય છે, ત્યારે નાડી ધાર્યા કરતાં વહેલી જણાય છે, અને પછી બીજા નાડી આવતાં પહેલાં ઘણો અંતર લાગે છે. ન્યારે કર્ણિકા અકાળ સંકોચ પામે છે, ત્યારે નાડી ઉપરની માફક અનિયમિત ચાલતી જણાય છે. આ અનિયમિતતા સાથે રક્તાશય કેટલું નબળું પડ્યું છે, તે સ્ફીગ્મોગ્રાફ મંત્રથી બરાબર સમજી શકાય છે.

રક્તાશયના જ્ઞાનતંતુઓનો દુખાવો.

કાર્ડિયક ન્યુરોસીસ (Cardiac Neuroses) નુરસ્ત આદમીનું રક્તાશય એવું ધીમું ચાલે છે કે તેની ગતિ તેનાથી સમજાતી નથી; પણ ન્યારે કોઈ કારણથી તેની ગતિમાં ફેરફાર થાય છે ત્યારે તે ગતિ જુદી જુદી કહેવાય છે.

ન્યારે તે ગતિ ઘણીજ ઉતાવળી અને જોરથી દુ:ખ દેતી ચાલે છે, ત્યારે તે પેલ્પિટેશન—Palpitation ચક્રારો-ધબકારો કહેવાય છે અને તે પેલ્પિટેશન ૭૩૪ મા પ્રશ્નમાં વાંચી લેવું.

ન્યારે તે ગતિ અનિયમિત સાથે છે અર્થાત્ થોડા ચક્રારા ૫. ૧૦. ૧૫ બરાબર થઇ પછી તે

એ ચાર થડા બંધ પડી પાછી તે ગતિ સરખી આલે એમ વારાફરતી થોડી થોડીવારે જોતાં લાગે ત્યારે આ અનિયમિત ગતિ Arrhythmia-એરીથમીયા કહેવાય છે.

ન્યારે તે ગતિ ધણી ઉતાવળી આલે અને તેનું કારણ મગજના નવમા જ્ઞાનતંતુના નરમ પડવાથી અગર ગળાના સીમ્પેલેટીક જ્ઞાનતંતુ ઉશ્કેરાવાથી બંધ થયા પછી અસહ્ય તનદુરસ્ત હાથતમાં આલે ત્યારે તે ઉતાવળી ગતિ Tachy-Cardia-ટૅકી કાર્ડિયા કહેવાય છે.

ન્યારે તે ગતિ ધણીજ ઉત્તર ઉડતા વ્યાધિઓથી ધણીજ મંદ પડે ત્યારે તે મંદગતિ-Brachy cardia-બ્રૅકી કાર્ડિયા કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

ફેરમ^૩ × —અશક્ત કાષ્ઠપિણુ કારણથી સ્ત્રી-ઓની અતિ નિર્જળતા માટે.

ઇજનેરીયા^૩ × —અતિ શોકથી ઉદાસીનતા માટે.

મૅસ્કસ^૧ × હિસ્ટીરીઆને લીધે થતો રક્તા-શયનો ફડક.

નક્સ વૅમિકાર^૨ × અજીર્ણને લીધે રક્તાશયનો ધબકારો.

નેલ્સીમીઅમ^૧ × —અતિ તમાકુ વાપરવાથી

ફેક્ટસ^૧ × અતિ સ્થૂલતા માટે.

સીપીઆ^૩ × પોચા મન અને અતિ ઉશ્કેરાઇ જવા માટે.

ટેએકમ^૩ × ધબકારાથી મૂઝાં માટે.

કૅફીયા^૨ × —છાતીમાં દુખારો થઇ મન નખ-ળા પડવાથી થતા થડકા માટે.

ઝિન્કમ^૩ × રહી રહીને ચમકારો અને ઉત્તર ફડકા માટે.

સ્પાઇરુલીઆ^૨ × —અતિ દુખાવા સાથે ફડક માટે.

લીલીઅમ^૨ × અગ્નિના પેલાના વ્યાધિઓથી થતી ફડક.

ફેમીલીઆ^૩ × છાતીમાં વજન અને દુખાવો લાગવાથી થતી ફડક માટે.

વિરેટમ આદમમ^૧ × —નખળા માણસોના ઉત્તર વ્યાધિઓથી થતાં અતિ મંદ રક્તાશયની ગતિ માટે.

આઇનાર^૨ × અતિ ચાહ, કૉષી પીવાથી શીકાશ અને અતિ આધાન સાથે અજીર્ણ માટે.

એકોનાર્ટ^૧ × બ્લીક, ઇન્ટેન્સીટી, મનની દુખી સ્થિતિથી થતી રક્તાશયની અનિયમિત ગતિ માટે.

સામાન્ય ઉપચાર.

આરામ—તદન સુવાડી રાખવો અને તમામ ચિંતા દૂર કરવી.

સ્થાનિક ઉપાય—ફેટલાક દર્દીઓમાં શોક કર-વો અને ફેટલાકમાં બરફની કાચળી મુકવી.

ઔષધ—હિસ્ટીરીઆથી છાતીમાં ફડક હોય તો એક ગ્રેઇનની માત્રામાં વેલીરીઅનેટ ઑફ એમોનિયા ધણી ધણીવારે વારે આપવું.

મૂત્રાવયવના વ્યાધિ.

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ યુરીનરી ઑર્ગન્સ.

મૂત્ર (Urine-યુરીન)

વ્યાખ્યા:—મૂત્ર એટલે શું અને તેમાં શું છે તે જાણવાની સ્વાભાવિક જાણસા દરેક જણને હોવી જોઇએ. કુદરતે ગુરદાદારા સાદમાં સાદ લોહીનું પાણી અને તેમાં રહેલા ઝેરી પદાર્થો માટે ઑગળા ગયેલા ક્ષારોનો નિકાસ કરવા કમ્બરની બન્ને બાજુએ ગુરદા (ગલણીઓ જેવા) પેદા કરેલા છે. તેમાંથી તે સ્વચ્છ લોહીનું પાણી અને નકામા ક્ષાર અને ઝેરી પદાર્થો મૂત્ર તરીકે બહાર કાઢે છે અને તે પ્રવાહી મૂત્ર, (urine) ને નામે ઑળખાય છે. આ મૂત્ર દરેક ગુરદામાંથી ઉત્તર, જાતી, ખોરાક આદિના પ્રમાણમાં ૧૦-૩૦ સેકન્ડે ૦.૫ ક્યુબીક સેન્ટી-મીટર જેટલું નિકળી યુરીટરમાંથી વખતોવખત વહી આવી મૂત્રાશયમાં એકઠું થાય છે અને ન્યારે પેશાબ કરવાની હાજત થાય છે ત્યારે મૂત્રાશય સં-ક્રાયાઇ મૂત્રનળીમાંથી ધારમાં તંદુરસ્ત સ્થિતિમાં બહાર આવે છે.

COMPOSITION OF THE URINE.

According to W. Simon the average composition of human urine is as follows :

ડૉ. ડબલ્યુ સાઇમન પ્રમાણે તંદુરસ્ત મૂત્રની સરાસરી બનાવટ અર્થાત રસાયન
ઘટના. મૂત્રના ૧૦૦ ભાગમાં નીચે પ્રમાણે પદાર્થો હોય છે.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|--------|--|---------------|------------|-----------------------|-------------------|-----------|-------------------|-------------------|--------------------|----------------------|-----------|-------|---------------|------------|-----------|--|------------------|------|-------|--------|--|--|
| Water | પાણી..... | 95.760 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| પાણી | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a. Nitrogenous constituents. શરીરના ધસારાથી. | <table><tr><td>Urea</td><td>યુરિયા...</td><td>2.50</td></tr><tr><td>Uric acid</td><td>યુરિક એસિડ...</td><td>0.04</td></tr><tr><td>Creatinine</td><td>ક્રિયાટીનાઇન...</td><td>0.06</td></tr><tr><td>Hippuric acid ...</td><td>હિપ્યુરિક એસિડ...</td><td>0.04</td></tr><tr><td>Xanthine bases</td><td>ઝેનથીન...</td><td>0.003</td></tr><tr><td>Ammonia</td><td>અમોનિયા...</td><td>0.001</td></tr><tr><td>Coloring matter, mucus and other proteins...</td><td>રંગ, મ્યુકસ ઇ...</td><td>0.15</td></tr></table> | Urea | યુરિયા... | 2.50 | Uric acid | યુરિક એસિડ... | 0.04 | Creatinine | ક્રિયાટીનાઇન... | 0.06 | Hippuric acid ... | હિપ્યુરિક એસિડ... | 0.04 | Xanthine bases | ઝેનથીન... | 0.003 | Ammonia | અમોનિયા... | 0.001 | Coloring matter, mucus and other proteins... | રંગ, મ્યુકસ ઇ... | 0.15 | 2.794 | | | |
| Urea | યુરિયા... | 2.50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uric acid | યુરિક એસિડ... | 0.04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Creatinine | ક્રિયાટીનાઇન... | 0.06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hippuric acid ... | હિપ્યુરિક એસિડ... | 0.04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Xanthine bases | ઝેનથીન... | 0.003 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ammonia | અમોનિયા... | 0.001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coloring matter, mucus and other proteins... | રંગ, મ્યુકસ ઇ... | 0.15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b. Non-nitrogenous organic constituents સેન્દ્રિય પદાર્થો. | <table><tr><td>Oxalic acid ...</td><td>ઑક્ઝલીક એસિડ...</td><td>0.002</td></tr><tr><td>Phenols and aromatic sulphuric acids</td><td>ફીનોલ્સ ઇ...</td><td>0.024</td></tr><tr><td>Other organic matters</td><td>સેન્દ્રિય પદાર્થો</td><td>0.12</td></tr></table> | Oxalic acid ... | ઑક્ઝલીક એસિડ... | 0.002 | Phenols and aromatic sulphuric acids | ફીનોલ્સ ઇ... | 0.024 | Other organic matters | સેન્દ્રિય પદાર્થો | 0.12 | 0.146 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oxalic acid ... | ઑક્ઝલીક એસિડ... | 0.002 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Phenols and aromatic sulphuric acids | ફીનોલ્સ ઇ... | 0.024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Other organic matters | સેન્દ્રિય પદાર્થો | 0.12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c. Inorganic constituents. ક્ષાર. | <table><tr><td>Chlorides</td><td rowspan="3">} of {</td><td>Sodium</td><td rowspan="4">}</td><td rowspan="4">1.300</td></tr><tr><td>Phosphates</td><td>Potassium</td></tr><tr><td>Sulphates</td><td>Magnesium</td></tr><tr><td></td><td>Iron</td></tr><tr><td>ક્લોરાઇડ્ઝ. મીઠું.</td><td rowspan="3">} ઑફ {</td><td>સોડીઅમ.</td><td rowspan="4">}</td><td></td></tr><tr><td>ફોસ્ફેટ્ઝ.</td><td>પોટાશીઅમ.</td></tr><tr><td>સલ્ફેટ્ઝ.</td><td>મેગનીસીઅમ.</td></tr><tr><td></td><td></td><td>આયર્ન.</td><td></td></tr></table> | Chlorides | } of { | Sodium | } | 1.300 | Phosphates | Potassium | Sulphates | Magnesium | | Iron | ક્લોરાઇડ્ઝ. મીઠું. | } ઑફ { | સોડીઅમ. | } | | ફોસ્ફેટ્ઝ. | પોટાશીઅમ. | સલ્ફેટ્ઝ. | મેગનીસીઅમ. | | | આયર્ન. | | |
| Chlorides | } of { | Sodium | | } | | | 1.300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Phosphates | | Potassium | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sulphates | | Magnesium | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Iron | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ક્લોરાઇડ્ઝ. મીઠું. | } ઑફ { | સોડીઅમ. | } | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ફોસ્ફેટ્ઝ. | | પોટાશીઅમ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| સલ્ફેટ્ઝ. | | મેગનીસીઅમ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | આયર્ન. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

The average normal excretion on a mixed diet is as follows:

Volume, 1200 c.c.

Specific gravity, 1020.

Total solids, 60 grammes (730 grains).

The various solids may be reckoned in amount as follows:

Urea, 30 grammes (460 grains).

Common salt, 15 grammes (230 grains).

Sulphates, 5 grammes (75 grains).

Phosphates, 4 grammes (62 grains).

Ammonia, 0.75 gramme (12 grains).

Urates, 0.50 gramme (8 grains).

Miscellaneous, 3 grammes (46 grains).

On a vegetarian or mostly vegetarian diet these figures are much less.

Physiologically, urine is an excretion from the kidneys, in part filtered from the blood and in part elaborated from waste materials in the

blood, which are derived from the foods and tissues. The composition of human urine varies, being influenced by the following circumstances: Water, food, and medicine taken; season, temperature, humidity, time of day; age and sex; work and exercise; emotions and blood pressure.

રોગપરીક્ષામાં અને તેમાં કેટલાક ખાસ વ્યાધિઓમાં મૂત્રપરીક્ષા એટલી બધી ઉપયોગી છે કે તેના વિષે જોઈએ તેટલું જોડું છે. તે પરીક્ષા ખાસ મૂત્રપરીક્ષકો પાસે અને તેમાં પ્રમાણીકપણે ખાસ ફી લેખને પરીક્ષા કરે તેવાને તે કામ સોંપવું; કારણ કે તેની હયાતીપર કે ગેરહાજરીપર નિદાન, ચિકિત્સા અને સાધ્યસાધ્ય દવા કરનાર હોશીઆર ચિકિત્સક કરી શકે છે. તેમાં કોઈ પણ જાતની દેશી અગર હકીમી વૈદ્યક પ્રમાણે મૂત્રપરીક્ષા કરી ગપ ચાલે તેમ નથી. તેમ કરવાની આલસથી કોઈ કોઈ વખત કીમતી જીન જાય છે અને ચિકિત્સાની આબરૂને ધક્કો પહોંચે છે. માટે મૂત્રપરીક્ષા જલ્દિવાળા દર્દીઓ માટે કરાવવા ચુકવું નહીં.

મૂત્રપરીક્ષા એટલા બધા વ્યાધિઓમાં કીમતી છે કે તેમની બધી માદિ ન આપતાં ટુંક યાદિ આપી વિરમીએ છીએ.

વ્યાધિઓની ટુંક યાદિ.

ગુરદાના વ્યાધિઓ, મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિઓમાં પણ થવું, મૂત્રાશયના વ્યાધિઓ, ઉત્તરોગોમાં, જેમકે

ટાઇફોઇડ જ્વર, ન્યુમેનિયા, ડીપ્થેરીઆ, ઉડતા રોગ જેમકે મેલેરીઆ જ્વર, યલો ફીવર, કોલેરા, પ્લેગ, ઉલટતો જ્વર, ટાઇફસ જ્વર, હિપ્ટીડીઓ, ગોવર, ઓરી, શીતળા, મેનીનજાઇટીસ, નજલો, હૃદય રોગ, ઝેરી પાંડુ, ઉપદંશ, સ્કર્વી, પેટના અને આંતરડાના વ્યાધિઓ, એપીન્ડીસાઇટીસ, બંધકોષ, આંતરડાનો અવરોધ, કેન્સર, ગેસ્ટ્રીક અલ્સર, યકૃતના વ્યાધિઓ. જીર્ણ સામાન્ય રોગ એડીસન્સ ડીઝીઝ, ક્ષય, ફેફસાના વ્યાધિઓ, હિસ્ટીરીઆ, અપરમાર, એઇન ટ્યુમર, મગજની નબળાઈ, મધુખ્રમેહ, ગ્રાન્ડીટીઝ ઇન્સીપીડસ, સુવારોગ, જીર્ણ અજીર્ણ, સુવારોગમાં ગુરદાની બિમારી અને બાહ્યરક્ત પદાર્થોથી ઝેર લાગવું જેમકે ઍસીડ સોમલ, ફાર્ એનીલીનના રંગ કાર્બોલિક ઍસીડ, કલોરોફોર્મ, ત્રાઇક્લોરો, પારો, ખારાડીના પદાર્થોને લોખંડી અબડીઓમાં રાખવાથી થતું ઝેર (Ptomain-Poisoning) ફોસ્ફરસ, લાઇગેગેસ, સલ્ફોનેલ, ટ્રાયોનેલ ઇત્યાદિ.

રોગીમૂત્ર પરીક્ષાના તપસીલ રિપોર્ટ.

REPORT OF EXAMINATION OF URINE: PHYSICAL, CHEMICAL AND MICROSCOPICAL.

N. B.—Before sending urine please get printed directions for collection and forwarding in order to obtain a more thorough analysis. Case number.....NameReport to.....

SUMMARY OF THE MOST IMPORTANT FINDINGS.

Abnormal Physical Findings:
Abnormal Chemical Findings:
Abnormal Microscopical Findings:
Organs of the body Apparently Diseased

THE ANALYSIS IN FULL.

A. Physical Analysis:

1. Volume of urine receivedc.c., representing.....

2. Volume of urine per 24 hours.....c.c., dayc.c., nightc.c.

(The normal Volume per 24 hours ranges from 900 c.c. to 1500; in children from 300 to 900. The ratio of day urine to night from 2 to 1 up to 4 to 1 or more if much liquid is drunk during the day).

3. Color(Normal is yellow).
4. Odor(Normal is sight but agreeable).
5. Appearance(Normal is almost clear); sediment(Normal is slight).
6. Reaction to litmus paper.....(Normal is slightly acid).
7. Specific Gravity by Urinometer (Normal range from 1018 to 1025).
8. Miscellaneous physical findings:

B. Chemical Analysis: Physiological Constituents:

1. Determination of aciditydegrees, total in terms of HClgrammes.
(Normal is 30 to 40 degrees, total 1.32 to 2.3 grammes HCl.) ;
2. Total solids, Haeser's or Long's coefficient..... grammes (Normal range varies by age, weight, etc.; 63 grammes for those 20 to 40 years old weighing about 150 pounds).
Relation to normal in this case
3. Nitrogen per 24 hours grammes (Normal 10 to 15 grammes).
4. Urea per centPer 24 hoursgrammes (Normal 20 to 30).
5. Uric acid per cent Per 24 hours grammes
(Normal 0.4 to 0.6).
6. Purine bases per cent Per 24 hours grammes
(Normal 0.05 to 0.09).
7. Ammonia per cent Per 24 hours grammes
(Normal average 0.7).
8. Other nitrogenous constituents
9. Chlorides, as NaCl, per cent. Per 24 hours grammes (Normal 10 to 15).
10. Phosphates, as P_2O_5 per cent Per 24 hours grammes (Normal 1.5 to 2.5).
11. Phosphates, earthy grammes, alkaline grammes
(Normal 1.25 and 3).
12. Sulphates, mineral, per cent Per 24 hours grammes.
(Normal 3 to 4 grammes); ethereal, per cent.Per 24 hoursgrammes. (Normal 0.3 to 0.4).
13. Ethereal sulphates separately: Indican
Others

14. Neutral sulphur compounds Total sulphur
15. Normal pigments and chromogens: urobilin, uroerythrin, etc
16. Miscellaneous physiological constituents, oxalic acid, etc.
- C. Ratios and Coefficients of Physiological Constituents:**
1. Ratio of urea to total salts to 1 (Normal 0.75 to 1). 2. Urea to uric acid to 1 (Normal 40 to 1). 3. Urea to ammonia to 1 (Normal 35 to 1). 4. Urea to $P^2 O^5$ to 1 (Normal from 9 to 12 to 1). 5. Urea to chlorides to 1 (Normal around 2 to 1). 6. Mineral to ethereal sulphates to 1 (Normal 10 to 1). 7. Miscellaneous coefficients (nitrogen, ammonia, Baumann's, Combe's, etc.)

D. Chemical Analysis: Pathological Constituents:

1. Albumin, per cent. bulk, weight, remarks
2. Other proteins
3. Sugar (dextrose) per cent..... remarks.....
4. Other carbohydrates or reducing bodies
5. Acetone in quantity..... diacetic acid
6. Pigments: blood, bile, etc.
7. Miscellaneous pathological constituents: ...
8. Special reactions feric chloride for drugs, etc. diazo for typhoid, etc. Rosenbach's for intestinal indigestion Ehrlich's benzaldehyde for hepatic diseases
9. Tests for accidental constituents, drugs, poisons, dyes, etc.

THE URINARY SEDIMENT.

E. Chemical Analysis:

1. Amorphous constituents
2. Crystalline constituents
3. Pus, blood, etc. 4 Calculi

F. Microscopical Analysis:

1. Tube casts
2. Crystals 3. Corpuscles
4. Epithelium 5. Miscellaneous

DETERMINATION OF THE RENAL FUNCTION.

G. Cryoscopy:

H. Tests for Insufficiency: (a) Indigo-Carmine
(b) Phenolsulphonephthalein

I. Tests for Permeability, etc.:

Signature M. D.

After Clifford Mitchell A. B. M. D.

મૂત્રની પરીક્ષા.

Examination of Urine.

(૧)

પરીક્ષા માટે કય વખતનો પેશાબ લેવો જોઈએ ?

પરીક્ષા કરવા માટે ચોવીસ કલાકમાં થયેલ સ-
ચળા પેશાબનું મિશ્રણ કરવું જોઈએ. જે આ પ્ર-
માણે બધી વખતનો પેશાબ એકઠો થઈ શકે નહિ,
તો ખોરાક લીધા પછી ત્રણ—ચાર કલાકે જે પેશાબ
આવે તે ચાલી શકે. અને તો એકજ શખ્સનો
પેશાબ જુદે જુદે દિવસે લઈ એ ચાર વખત પરીક્ષા
કરવી જોઈએ.

તેને રાખવાની રીત. પેશાબ કાચના મોટા
ગોળ શીશામાં રાખવો. ગોળ ન મળે તો બીજા
આકારનો પણ ચાલે. તેને બૂચ બરાબર દઈ રાખવો
ને તેમાં બીજો કશો પદાર્થ દાખલ થવા પામે નહિ
તેની તજવીજ રાખવી પરીક્ષા શરૂ થયા પહેલાં
પેશાબને થંડી જગ્યામાં બે ત્રણ કલાક રહેવાની જરૂર
છે. જેથી તે માંહેલો ડાળો તળીયે જામીને બેસે.
જે તરતજ પરીક્ષા કરવી હોય, તો પેશાબને બ્રૉ-
ટીંગપેપરથી ગાળી લેવો. એટલે ડાળો બધો જુદો
પડશે. ફ્રામ્બોનનાં બે ત્રણ ટીપાં નાંખવાથી પેશા-
બને પરીક્ષા માટે કેટલાક વખત સુધી રાખી મુકાય છે.

પરીક્ષા કરવાની રીત. (૧) અવલોકનથી
Physical Examination. (૧) (પેશાબ
જોવાથી,) માપ, તોલ, રંગ, ઘટ્ટતા, ઇત્યાદિ જોવાથી
(૨) Chemical Examination (૨) તેની રસા-
યનિક રીતે તપાસ કરવાથી, અને (૩) Micros-
copic Examination. (૩) સૂક્ષ્મદર્શકચંદ્રથી
તે માંહેલા પદાર્થોનું નિરીક્ષણ કરવાથી પેશાબની બરા-
બર પરીક્ષા થઈ શકે છે.

(૧) માપ, તોલ, રંગ ઇત્યાદિ ઉપરથી થતાં
અનુમાનો.

(ક) માપ ને તોલ. Quantity તન્દુરસ્ત
માણસને ચોવીસ કલાકમાં સાધારણ ૪૦-૫૦ ગ્રામ્સ
જેટલો એટલે આશરે ૨૫ શેરથી ત્રણશર જેટલો પેશાબ
ઉતરે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીને પેશાબ કંઈક ઓછો
ઉતરે છે. પંદર વર્ષ સુધીના બચ્ચાંઓને એથી પણ
ઓછો પેશાબ આવે છે. રાત કરતાં દિવસે પેશાબ

વિશેષ ઉતરે છે. આમાં ન્યૂનાધિકતા. માત્ર તો દર્દ
હોવાનો સંભવ રહે છે. માટે બેઝ કાઢવા તરત મૂત્ર
પરીક્ષા કરવી, અને તબીબત સુધરી જાય ત્યાં સુધી
વખતો વખત રીપોર્ટ રાખવો.

કેટલાક તાવ, મૂત્રપિંડનો વરમ, કોલેરા, મરડો,
ઝડો, ઉપવાસ, કેટલાંક ઝેરની અસર, રક્તાશયના
(Mitral valvle) માર્બલ પડાનો બાધિ, તકિડા
લાગવાથી વળતો પરશેરો, ને મગજની જઠા
(Concussion) જેવાં કારણોથી પેશાબ કમી
ઉતરે છે;

શરદી, બેજ, વિશેષ આહારપાન, હિરરીઆ,
મધુપ્રમેહ, બહુ મૂત્ર, જલંદર, ઇત્યાદિ કારણોથી
પેશાબ વધારે ઉતરે છે.

(સ્વ) રંગ. (Colour) પેશાબનો સ્વાભાવિક
રંગ પાણીને મળતો સ્વચ્છ પણ જરા પીળાસપર
હોય છે. નળજાઇ, મધુપ્રમેહ કે બહુ મૂત્ર જેવા દર્દમાં
પેશાબ ફિક્કા રંગનો આવે છે. રૂબારૂ કે સોનામુખી
ખાવાથી ને તાવમાં મુરખીલીન નામનો પદાર્થ જવાથી
પેશાબનો રંગ વધારે પીળો લાગે છે. સેન્ટાનાઇનથી
છેક પીળો આવે છે. જે તેમાં લોહી જતું હોય તો
મૂત્ર રાતું અથવા કાળું દેખાય છે, વળી જ્યારે
પેશાબ ઓછો ઉતરે છે, ત્યારે પણ તે સ્થામરંગનો
દેખાય છે. કેટલીકવાર રંગેલી મીઠાઈ ખાવાથી પેશાબ
લાલ રંગનો આવે છે. ક્રિયાસોટથી ને કાર્મલિક
એસીડથી તેનો રંગ કાળો થઈ જાય છે. નેપ્થે-
લીન ને જ્વાયાકાલથી પણ તે લીલાશપર કાળો
થાય છે, ને કમળના લાંબા વખતના રોગમાં પણ
કેટલીકવાર તેવો રંગ જોવામાં આવે છે. જે પેશા-
બમાં પર અથવા ચરબી જતી હોય, તો તેનો રંગ
સફેદ દૂધ જેવો લાગે છે. વખતે કાંઈક જતી હોય
તો પણ તેનું લાગે છે. ટાઇફસ તાવમાં અને મેથીલીન-
બ્લુ ખાવાથી કાંઈકવાર વાદળી રંગ પણ જોવામાં
આવે છે. પેશાબમાં લોહી વધારે અથવા નાશ પા-
મેલા તંતુઓનો ભાગ વિશેષ હોય તો તે ડાંહોળો
લાગે છે. જે પેશાબને ગળ્યા પછી પણ ડાંહોળો
બહુ લાગે તો તેમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ છે એમ માન-
વાનું કારણ મળે છે.

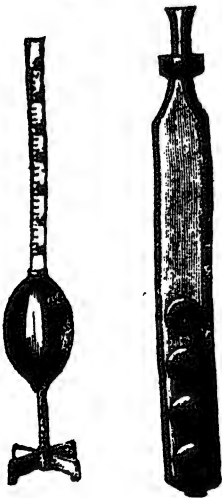
(ગ) ગંધ Odour—તન્દુરસ્તીમાં પેશાબની વાસ
ઉત્ર હોય છે, ને જે તેમાં ટર્પેન્ટાઇન નાંખવામાં
આવે તો તે વાયોલેટ કુલના જેવી વાસ આપે છે.
મધુપ્રમેહવાળા દર્દીમાં પેશાબ તરતજ કાપેલા બાજા

જેવો હોય છે. ધણા વખતથી થયેલા પેશાબની વાસ ઑમોનીયા જેવી થઇ જાય છે. જો પેશાબની ચેત્રીને આંતરડા વચ્ચે કાંઇ અસ્વાભાવિક સંબંધ થયો હોય તો, પેશાબમાં દસ્તના જેવી ગંધ આવે છે. જો પેશાબમાં ઑસેડીક ઑસીડની ખટાશ વધારે હોય, તો તેની વાસ પાકાં ફળના જેવી આવે છે. સુખડનું તેલ, ચણી કપાળ, સેન્ટોનીન, અને બીજી કેટલીક દવાઓની વાસ પણ તે દવા ખાનારના પેશાબમાં જણાય છે. પેશાબ ઉતરતી વખતેજ જો મંઘાતો હોય, તો મૂત્રાશયને લગતો કાંઇ રોગ હશે એમ સમજવું.

(ઘ) ઘટ્ટતા:—(Consistence) પેશાબ સ્વાભાવિક રીતે જોતાં પાણી જેવી ઘટ્ટતાવાળો દેખાય છે. પિત્ત અને સાકરથી તેની ઘટ્ટતા ઓછી થાય છે, પરંતુ તે દારી જેવો લાગે છે, અને ફિઝિનથી તે મુરખાની માફક જામી જાય છે. પેશાબની ઘટ્ટતાનું ખરાબર માપ લેવા માટે મૂત્રમાપક નળીકા આવે છે. તેને ઇંગ્રેજીમાં યુરીનોમીટર Urinometer કહે છે, તે વડે તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ જાણી શકાય છે; આ નળીકા ઉપર ૧૦૦૦ થી ૧૦૬૦ સુધી નંબર મારેલા હોય છે.

આકૃતિ ૧૭૪.

યુરીનો મીટર.



મૂત્રવિશિષ્ટ ગુરૂત્વ માપક યંત્ર.

Urinometer.

વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ Specific Gravity (સ્પેસી-ફીક ગ્રેવીટી)—મૂત્ર માપક નળીકા વાપરવાની

રીત—પેશાબને થડા પકવા દેવો, પછી તેને પોલળા મ્હોંવાળી શીશીમાં ભરવો, કે જેમાં તે નળીકા દાખલ થઇ શકે, અને આબુખાબુએ ક્યાંક અથડાયા સિવાય અંદર તરી શકે. પેશાબમાં શીણ હોય, તો તે શીણ સુસનારા કાગળ (bibulous paper) થી દૂર કરવાં. પછી તેમાં તે નળીકાને કપડાથી લુછીને દાખલ કરવી, અને તે નળીકા ઉપર મારેલ નંબરને પેશાબની સપાટી એ બન્નેની સીધી લીટીમાં દૃષ્ટિ કરવી, એટલે નળીકા ઉપર જે નંબર વાંચી શકાય, તે તે પેશાબનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ સમજવું. પેશાબ બહુ થોડો હોય, તો તેમાં પાણી નાખવું. જેટલું પાણી નાખ્યું હોય તે ઉપરથી અટકળ કરવી કે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ પેશાબનું કેટલું હોવું જોઇએ. એવી નળીકા વિના વિશિષ્ટ ગુરૂત્વનો આશરો જાણવો હોય, તો એક શીશીમાં અમુક નિશાની સુધી પાણી ભરીને જોખી જાવું, તે જ શીશીમાં તેજ નિશાની સુધી પેશાબ ભરીને જોખી જોવો, આમ કરવાથી પેશાબ કેટલો હલકો અથવા ભારે છે, તેની ખબર પડી શકે છે.

તન્દુરસ્ત સ્થિતિમાં પેશાબ ૧૦૧૫ થી ૧૦૨૫ જેટલા વિશિષ્ટ ગુરૂત્વવાળો હોય છે. જો તે બહુ થોડો ઉતર્યો હોય, અથવા તેમાંથી પાણીનો ભાગ હીડી ગયો હોય, તો ૧૦૩૫ જેટલું ગુરૂત્વ તન્દુરસ્ત હાલતમાં પણ હોઇ શકે છે. જન્મેલ બાળકના પેશાબનું ગુરૂત્વ ધણું કમ હોય છે, અને બીજા વર્ષમાં તે ૧૦૨૬ કે ૧૦૩૦ જેટલું થાય છે. મોટાં છોકરાંઓનો પેશાબ ધણીવાર પ્રુપ્ત માણસના કરતાં વધારે ઘટ્ટતાવાળો હોય છે.

જો ગુરૂત્વ વધારે હોય તો પેશાબમાં યુરીઆ અને સાકર વિશેષ જતા હશે, અથવા મધુપ્રમેહ હશે, એમ માનવાનું કારણ મળે છે, તે રોગમાં કેટલીકવાર ગુરૂત્વ ૧૦૭૫ સુધી પહોંચે છે, પણ ધણું કરીને ૧૦૩૦ થી ૧૦૪૫ જેટલું રહ્યા કરે છે. બહુ મૂત્રનો રોગ જેમાં સાકર જતી નથી, તેમાં ગુરૂત્વ ડીસ્ટીલ્ડ પાણીના ગુરૂત્વ કરતાં પણ ઓછું હોય છે. પેશાબમાં ઑલ્બ્યુમેન હોય, તો તેથી ગુરૂત્વમાં કાંઇ ઝાઝો ફેરફાર થતો નથી. વળી જે પદાર્થો પેશાબમાં મળી ગયા હોતા નથી, તેના ગુરૂત્વમાં કાંઇ ન્યૂનાધિકતા થતી નથી.

પેશાબમાં જન પદાર્થ (Solids) કેટલો છે તેનું અનુમાન કરવા માટે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વના જે છેલ્લા ત્રણ આંકડા આવ્યા હોય તેને બમણા કરવા; દાખલા

તરીકે ને ગુરૂત્વ ૧૦૨૫ આવે તો પેશાબના ૧૦૦૦ ભાગે ૫૦ ભાગ ધનપદાર્થ છે. યાને સેંકડે ૫ ટકા છે, એમ અનુમાન થઈ શકે. તન્દુરસ્ત માણસને ધન-પદાર્થજ હમેશાં બે કે ત્રી આઉંસ જેટલો જાય છે. પેશાબને ગરમી લગાડીને બાળવાથી પણ તેમાં ધનપદાર્થ ફેટલો છે તે જણી શકાય છે.

(Deposit) પેશાબમાં જામતો ડાહોળા:- સ્વાભાવિક રીતે પેશાબ થોડોક વખત પડી રહેવાથી તેમાં ઉનના કુચા જેવાં વાદળાં અથવા જમાવા થતો જેવામાં આવે છે, તે માત્ર શ્લેષ્મ (મ્યુકસ-Mucus) હોય છે. ને પેશાબનું ગુરૂત્વ બહુ હોય, તો આવો ડાહોળા જામી શકતો નથી. ખરી રીતે આ શ્લેષ્મના જેવા અંધારણુવાળો પદાર્થ હોતો નથી, પણ તેનું અંધારણુ ક્યા ક્યા તલેથી થયું છે, તે હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. ને પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તો ડાહોળાનો રંગ જરા તપખીરીઓ લાગે છે.

(૨) રસાયણિક રીતે તપાસ.

રસાયણિક રીતે તપાસ કરવા પહેલાં પેશાબમાં ક્યા ક્યા રસાયણિક પદાર્થો રહેલા છે, તે જાણવાની જરૂર છે. તેમાં,

(૧) યૂરિક એસીડ, અને યૂરેટ્સ નામના ક્ષારો,

(૨) ચુનાના અને મેગ્નીસીયમના ફાસ્ફેટ્સ અને,

(૩) ઓક્ઝેલેટ્સ નામના ક્ષારો એ ત્રણ મુખ્ય હોય છે. તેમાં પડે વગેરે ચીજોને કાઢવાર ભેગ માલૂમ પડે છે. તેમાં યૂરિક એસીડ ને યુરેટ્સનો જમાવ ઈટના લુકા જેવો લાગે છે, અને પેશાબ ગરમ કરવાથી ગળી જાય છે, પણ ફાસ્ફેટ્સ ગાળતા નથી; પેશાબમાં ડીલ્યુટ નાઇટ્રીક એસીડ કે એવો બીજો માળો તેમજ નાંખવાથી ને ડાહોળા ગળી જાય, તો તે માત્ર ફાસ્ફેટ્સનો હોય છે. કેમકે ઓક્ઝેલેટ્સ નામના ક્ષાર તેવા તેમજથી ગળી જતા નથી.

સ્વાભાવિક રીતે પેશાબ અમ્લ (acid-એસીડ) એટલે ખાટો હોય છે. જમ્યા પછી કેટલીકવાર તે (alkaline-એલ્કલાઇન) અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય છે. ને જમ્યા પહેલાં ધણીવાર તે વધારે અમ્લ હોય છે. એમોનિયાને લીધે તે અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય છે. અમ્લતાની પરીક્ષા કરવા માટે લીટમસ પેપર નામના કાગળી તૈયાર આવે છે. ને આસ્માની કાગળ પેશાબમાં બોળવાથી લાલ થઈ જાય, તો અમ્લતા સમજવી, ને ને પેશાબમાં બોળવાથી તે લાલ કાગ-

ળનો વાદળી થઈ જાય, તો અમ્લ વિરૂદ્ધતા સમજવી. ને તીક્ષ્ણ સંધીવાનો તાવ આવ્યો હોય, તો પેશાબ ધણો અમ્લ હોય છે. ને ઉત્પત્યવચ્ચે કે તે પાસેના મૂત્રમાર્ગમાં કાંઈ રોગ હોય, તો પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય છે. તરતનો પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ (રીએક્શન) હોય તો તે કાગળ ખુલ્લી હવામાં અથવા થોડી ગરમી લગાડી જેવો; ને એ કાગળ અસલ રંગનો થાય તો સમજવું કે અમ્લ વિરૂદ્ધતા એમોનિયાને લીધે છે, અને તેમ ન થાય તો પોટાશ અગર સોડાને લીધે છે.

પેશાબમાં યૂરિયા છે કે નહિ તેની ખાત્રી ક્યારેક કરવી પડે છે. પેશાબનાં થોડાંક ટીપાં કાચની તખતી ઉપર નાખવાં, અને તે ઉપર નાઇટ્રીક એસીડનું એક ટીપું નાખીને ધીમે ધીમે અગ્ની કે સ્પીરીટ લેમ્પની આંચ લગાડવી. પેશાબ ઉડી જશે એટલે યુરીઆનાઇટ્રેટના પાસા સ્પષ્ટ દેખાશે. યુરીઆ ફેટલો છે, તેનું અનુમાન કરવું હોય, તો પેશાબના વિશિષ્ટ ગુરૂત્વના છેલ્લા બે આંકડાને ૧૦ થી ભાગવા; દાખલા તરીકે ને પેશાબનું વિ. ગુ. ૧૦૨૫ હોય, તો તેમાં યુરીઆના સેંકડે આશરે એક ભાગ હોય છે. ને હદીને બહુ તાવ આવ્યો ન હોય, પેશાબમાં સાકર જતી ન હોય, કે ધણો આલ્કયુમીન જતો ન હોય, તો આ પ્રમાણે પરીક્ષા થઈ શકે છે.

Qualitative Test.

(Albumin) પેશાબમાં એલ્બ્યુમીન છે કે નહિ એ ધણીવાર અગત્યનો સવાલ થઈ પડે છે. તેની ખાત્રી કરવા માટે પ્રથમ પેશાબને ગાળી લેવો, અને ત્યાર પછી ને તે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો એસેડીક એસીડ નાંખીને તેને અવશ્ય અમ્લ બનાવવો. તે પછી ફરીથી તેને ગાળવો પડે તો ગાળવો. ને તે સ્વચ્છ થતો ન હોય, તો તેમાં એક્ટીરીઆ એટલે કે સૂક્ષ્મ જંતુઓ હશે; તે દૂર કરવા માટે પેશાબમાં બેરીઅમ કાર્બોનેટનો લુકા નાખવો ને પેશાબ હલાવીને ગાળી લેવો એટલે તે સ્વચ્છ થઈ જશે; તે પછી તેને અમ્લ કરવા માટે જરા એસેડીક એસીડ નાંખવું.

પછી એક ટ્રેસ્ટરયુમ એટલે કે પેશાબને ઉકાળી પરીક્ષા કરવાની નળી લઈ, તેમાં આશરે એક ઇંચ જેટલો પેશાબ ભરવો. પછી તેના ઉપલા ભાગને સ્પીરીટ લેમ્પ ઉપર ગરમ કરવો. ને તે ગરમ

થયા પછી પણ સ્વચ્છ ને અશ્ચ રહે, તો આલ્બ્યુમીન નથી એમ માનવું. જો પેશાબ પારદર્શક મટી જાય, અને ડોહોળ જમવા લાગે, તો ફોસ્ફેટસ્ કે આલ્બ્યુમીન છે, એમ અનુમાન કરવું. જો આ જમાવ રડોળ નાઇટ્રીક એસીડથી ગળી જાય, તો તે ફોસ્ફેટસ્ હોતો, એમ અનુમાન કરવું, પણ જો તે ગળી જાય નહિ, તો તે આલ્બ્યુમીન છે એમ સમજવું. આલ્બ્યુમીન તત્વ શરીરને બહુ ઉપયોગી છે, ને જેમ જેમ તે વધારે જાય, તેમ તેમ શરીરને વધારે તુકસાન થાય છે એમ અનુમાન કરવું.

અલ્બ્યુમીનની પરીક્ષાની બીજી રીત:—

એક ટેસ્ટટ્યુબમાં આશરે ૩૦ ટીપાં જેટલું શુદ્ધ નાઇટ્રીક એસીડ નાખવું; પછી ટીપાં પાડવાની નાની નળીકા (pipette) આવે તે વડે પેશાબનાં થોડાંએક ટીપાં તે ટેસ્ટટ્યુબની અંદરની બાજુએથી નાઇટ્રીક એસીડની સપાટી સુધી ઉતરવા દેવાં, તે એવી રીતે ધીમેથી કે તે એસીડ સાથે એકદમ ભળી જાય નહિ. આમ થયા પછી જો અડધી મીનીટમાં તે બંને પ્રવાહીને એકત્ર થવાની જગ્યાએ સફેદ ને અપારદર્શક કિનારી બંધાય નહિ તો આલ્બ્યુમીન જતો નથી, એમ સમજવું. જો કિનારી બંધાય તો આલ્બ્યુમીન, કે આલ્બ્યુ મોઝીઝ હોવાનો સંભવ રહે છે. જો આ પ્રવાહીને તે પછી ગરમ કરવાથી તે કિનારી અદશ્ય થવા પામે, તથા પાછું તે ઠરી જાય, એટલે કિનારી દેખાય, તો આલ્બ્યુ મોઝીઝ છે, એમ સમજવું.

જો પેશાબ બહુ ઘટ્ટ હોય, તો નાઇટ્રીક એસીડને લીધે કાઇવાર વાદળાં થઈ આવે છે, આ થવાનું કારણ તે તેજબનો યુરીઆ કે યુરેટ્સની સાથેનો સંયોગ છે. તે પેશાબને ગરમ કરવાથી. આ વાદળાં અદશ્ય થઈ જાય છે. પેશાબમાં પહેલેથી પાણી અને જરા મીઠું નાખ્યું હોય, તો આવાં વાદળાં થતાં નથી.

જો પેશાબમાં રાળ કે (કાપૈયા) બાલ્સમ જેવી ઓળની અસર હોય, તો પેશાબને નાઇટ્રીક એસીડનો સંયોગ થતી વખતે સફેદ વાદળાં દેખાય છે, પણ તે વાદળાં પેશાબથી અડધો રેંકટીકાઇડ સ્પીરીટ નાંખવાથી મટી જાય છે. કાઇવાર એવો સંયોગ થાય તે સ્થળે લાલ બુખરી રંગની પારદર્શક કિનારી દેખાય છે, તે પેશાબમાં ગળીતો જતો પદાર્થ (Indi-

gogon) ભળેલો હોવાથી થાય છે. તેને આલ્બ્યુમીન સાથે કશો સંબંધ નથી.

ત્રીજી રીત:—એક ટેસ્ટટ્યુબમાં બે ઈંચ જેટલો પેશાબ ભરવો, પછી ફેરાસાઇનાઇડ આફ પોટાશ્યમના પ્રવાહી (૧૦૦ માં ૫ ટકાવાળા) નાં દશ ટીપાં તેમાં નાખવાં, પછી તેમાં એસીડિક એસીડ ઉમેરીને સારી રીતે અશ્ચ બનાવવો. જો એમ છતાં પેશાબ સ્વચ્છ રહે, તો આલ્બ્યુમીન નથી; પણ જો સફેદ જણાય, તો આલ્બ્યુમીન આલ્બ્યુમોઝીઝ કે તુકલીઓ આલ્બ્યુમીન હોવાનો સંભવ રહે છે. આ પરીક્ષા ઘણીજ નાજુક છે.

ચોથી રીત:—એક ટેસ્ટ ટ્યુબમાં શુદ્ધ પીકીક એસીડ પ્રવાહી બે ઈંચ જેટલું ભરવું, પછી તેમાં પેશાબનાં ટીપાં ધીમે ધીમે નાની નળી વડે પડવા દેવાં. જો તે ટીપાંની આસપાસ વાદળાં થાય નહિ, તો પેશાબ આલ્બ્યુમીન રહિત છે એમ સમજવું. વાદળાં થાય તો આલ્બ્યુમીન, આલ્બ્યુમોઝીઝ કે પપ્ટોન છે, એમ માનવાને કારણ મળે છે.

આ. ૧૭૫

અલ્બ્યુમીન કેટલું છે તે જાણવાનું યંત્ર.

(Quantitative Test).



Essbach's Albuminometer.

O. G. Puhlmann.

ઑલ્યુમીન કેટલું છે, તે જાણવાની રીત આ શોષ ઑલ્યુમીનના ઑલ્યુમીનામીટર નામના યંત્રથી બરાબર થઈ શકે છે. તે જાડ કાચની ટુંટ ટ્યુબના જેવી નળી હોય છે, ને તેની ઉપર ૦ થી ૭ સુધીના નંબર માંડ્યા હોય છે તે વડે પેશાબની પરીક્ષા કરવામાં આવે તે પહેલાં જો પેશાબ સ્વચ્છ ન હોય, તો તેને ગાળીને સ્વચ્છ કરવો, ને જો તે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો તેમાં જરા ઑક્સીટીક ઑસીડ નાંખવો. જો પેશાબનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૧૦ કે વધારે હોય, તો તેમાં પાણી નાંખીને તે ૧૦૦૮ થાય એમ કરવું, આ બાબત કાળજી રાખવાની જરૂર છે. આ પ્રમાણે પેશાબ બરાબર થોડ્ય થાય, એટલે તે નળીમાં ન્યાં ઇંગ્રીજ “ U ” યુ અક્ષર લખેલ છે, ત્યાં સુધી પેશાબ ભરવો, પછી તેમાં ઑરએકની બલામણુવાળું મિશ્રણ નાંખવું. એ મિશ્રણ નીચે મુજબ તૈયાર થાય છે:—

પીકીક ઑસીડના ૧૦ ગ્રામ (આશરે ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ) અને સાઇટ્રીક ઑસીડના ૨૦ ગ્રામ (આશરે ૩૦૦ ગ્રેઇન્સ) ૬૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર (આશરે ૩૦ આઉન્સ) ઉકળતા પાણીમાં નાંખી તેને ઠરવા દેવું, અને ઠરે ત્યારે તેમાં બીજું ઠંડું પાણી નાંખીને બધું એક લીટર (આશરે બે પાઉન્ડ ને સવા આઉન્સ જેટલું) થવા દેવું.

આ મિશ્રણ નળીમાં ન્યાં ઇંગ્રીજ ‘ R ’ આર અક્ષર લખેલો છે, ત્યાં સુધી ભરવું. પછી તે નળીને રબ્બરના બૂચથી બંધ કરવી, અને હળવેથી તેને બે ચાર વાર ઉંધી વાળવી, જેથી અંદર બધા પ્રવાહીઓ એકત્ર થઈ જાય, અને ત્યાર પછી તેને ચોવીસ કલાક સુધી એક બાબુએ પડી રહેવા દેવી. વખત પૂરો થઇ રહે, એટલે તળીએ જમણા ધટ પદાર્થની સપાટી આગળ જે નંબર આવતો હોય, તે વાંચી જોવો. આ નંબર પેશાબના દર લીટર (આશરે બે શેર) વજનને શુષ્ક ઑલ્યુમીનના કેટલા ગ્રામ (આશરે પંદર ગ્રેઇન્સ) રહેલા છે તે બતાવે છે અને તેને દશથી ભાગતાં આવે તેના ૪.૩૭૫ વડે ગુણવાથી પેશાબના દર ઔન્સે ઑલ્યુમીનના કેટલા ગ્રેઇન્સ રહેલા છે તે જાણાય છે, આ રીત પ્રમાણે પેશાબની બીજી બધી રસાયણિક તપાસ થઈ શકે છે, તે માટે રસાયણ-વિજ્ઞાનું સાફ જ્ઞાન જોઈએ છે. જો પેશાબમાં પાણી બેળબું હોય, તો જેટલા મણું પાણી બેળબું હોય, તેટલાએ આ પરિણામને

ગુણવા જોઈએ છે. ઑલ્યુમીન જવાના સાધારણ દર્દમાં આઠ ગ્રામ અથવા ૧૨૦ ગ્રેઇન્સ હમેશાં જાય છે. આલ્યુમોગ્રીફને પેપ્ટોન્સની તપાસ કરવાની રીત બધી અટપટી છે, ને તેથી અહિં લખી નથી.

(Blood) પેશાબમાં જતા લોહી અને તત્વોની તપાસ.

પેશાબમાં લોહી હોય, તો તેનો રંગ આગળ કહ્યું છે તેમ લાલ, અથવા ધુમાડા જેવો ભુખરો હોય છે. કાષ્ઠવાર લોહી જાય છે અને કાષ્ઠ વાર માત્ર લોહીનો રંગીન પદાર્થ રજકણો વિના જાય છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે તપાસ કરતાં રજકણોના ખરા અસ્તિત્વની ખાત્રી થાય છે; કેમકે રસાયણિક રીતે તપાસ કરતાં તો માત્ર લોહીના રંગીન પદાર્થના અસ્તિત્વની ખાત્રી થઇ શકે છે, ને તે રીત નીચે મુજબ છે.

પેશાબની પરીક્ષા કરવાની એક કાચની નળીમાં આશરે બે ઇંચ જેટલો પેશાબ ભરવો, અને તેમાં કૉન્ટ્રીક સોડા નાંખીને, તેને અમ્લ વિરૂદ્ધ બનાવવો, પછી તે નળીને ગરમી લગાડવી. જો લોહીનો રંગદાર પદાર્થ તેમાં હશે, તો તપખીરીઆ લાલ રંગનો જમાવ દેખાશે ને તે ઉપરનો સધળો પ્રવાહી લીલો લાગશે. જો પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો કેલ્સયમ ક્લોરાઇડના સોલ્યુશનનાં થોડાંક ટીપાં નાંખવાં જેથી ફોસ્ફેટસનો જમાવ વધારે થશે. જો પેશાબ બહુ કાળો હોય, તો પિત્ત જતું હોય છે, ને ઉપર તરતો પ્રવાહી ગાળીને તેનીજ જગ્યાએ પાણી ભરવાથી લોહીના રંગદાર પદાર્થની ખાત્રી થઈ શકે છે. જો દર્દી સોનામુખી, સેન્ટોનીન, કે રૂબાઈ લેતો હોય, તો તેથી પણ પેશાબનો રંગ આવો આવે છે, માટે તેની પણ પૂછપરછ કરીને માહિતી મેળવવી.

(Bile)-પેશાબમાં જતા પિત્તની તપાસ.

પેશાબમાં જો પિત્ત હોય તો તેને હલાવવાથી મથાળા ઉપર ફીણ થાય છે, ને તે લીલા રંગનું અને વધારે વખત રહે તેવું હોય છે.

Gmelin's Test-પિત્તના રંગની રસાયણિક પરીક્ષા:—એક કાચની રકાબી ઉપર પેશાબનાં થોડાંક ટીપાં મુકવાં અને તેની ઉપર વરાળ નીકળતા સખત નાઇટ્રીક ઑસીડનાં થોડાંક ટીપાં નાંખવાં. જો પિત્ત હશે, તો ખત ખતના રંગો દેખાવા લાગશે. લીલો રંગ થાય, તો તે પિત્તના અસ્તિત્વની નિશાની છે.

આયોડીન ટેસ્ટ:—ટેસ્ટ ટ્યુબમાં પેશાબ હોય, તેની ઉપર આયોડીનના આલ્કોહોલ સાથેના સેંકડે દશ ટકાવાળા મિશ્રણના થોડાંક ટીપાં નાંખ્યાં હોય, ને જે ટકાણે બે પ્રવાહીઓ એકત્ર થાય, તે ટકાણે એમીરાલ્ડમીતની (પાના) જાતનો લીલો રંગ દેખાય તો પિત્તનું અસ્તિત્વ માનવાને કારણ મળે છે.

પિત્તના તેજબ—(Bile-acids)

(Pettenkofer's Test.)

એક ટેસ્ટ ટ્યુબમાં એક બે ગ્રામ પેશાબ નાંખી તેમાં ઘટ્ટ શરબતનું એક થુંદ નાંખવું પછી તેમાં સ્ટ્રોંગ સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ પેશાબ જેટલો ઉમેરવો પછી સ્પીરીટ લેમ્પથી થોડી ગરમી આપવી. જો આ-ધલ ઍસીડઝ હશે તો પેશાબ અને ઍસીડના સંગ-મની વચમાં એક સુંદર વાયોલેટ રંગની કિનાર બંધાશે.

(Pus) પેશાબમાં જતા પડની તપાસ. જો પેશાબમાં પડ જવું હોય, તો પેશાબનો રંગ સફેદ દુધ જેવો લાગે છે, અને તેને તળીએ જામેલા જમાવમાં જો લાઇકર પોટાસી ઉમેરવામાં આવે, તો તે ચીકણો, તાંતણા ચાલે તેવો થઇ જાય છે. વળી જો ગ્વાયાકમ ટીકયર તેવા શક પડતાં પેશાબમાં નાંખવું હોય, તો તેનો રંગ લીલો થઇ જાય છે, અને તેને ગરમ કરવાથી તે રંગ ઉડી જાય છે.

(Sugar) પેશાબમાં સાકર જતી હોય તેની તપાસ:—(Qualitative Test) પેશાબમાં ફેટલીકવાર ગ્લુકોઝ અને લેક્ટોઝ એ બે જાતની સાકર જતી જેવામાં આવે છે, ગ્લુકોઝ પ્રાક્ષમાં રહેલી સાકરને મળતી આવે છે. લેક્ટોઝ દુધમાં રહેલી સાકરને મળતી આવે છે. લેક્ટોઝ કરતાં ગ્લુકોઝ પેશાબમાં વધારે દર્દીઓમાં જતી જેવામાં આવે છે. વળી અહિં એ ખાસ લક્ષમાં રાખવું જોઇએ કે અગર જો કે મધુપ્રમેહના રોગમાં ગ્લુકોઝ પેશાબમાં મોટા પ્રમાણમાં જાય છે, તો પણ ન્યારે કામના પેશાબમાં ગ્લુકોઝ જતી જણાય, ત્યારે તેને મધુપ્રમેહ થયો છે એમ કહી શકાય નહિ; કારણકે હાલમાં એમ સિદ્ધ થયું છે કે ગ્લુકોઝ ધણી વાર સાધારણ તન્દુરસ્તીવાળા માણસોના પેશાબમાં પણ જાય છે.

સાકર છે કે નહીં તેની સાદી રીતો.

૧. સાકર પેશાબમાં છે કે નહીં તે જોળી કાઢવા ધણી તરેહની રીતો વપરાય છે. જેમકે

મુર્સની, ટ્રોમર્સ, ફેહલીંગ, હેઇન્સ, બેનડીક્ટ્સ, નીલેન્ડર્સ ઇત્યાદિ; ધણીજ ખાતરી લાયક છે. પેવીની રીત છે.

૩. પેવીની રીતે તપાસવાનું પ્રવાહી નીચે પ્રમાણે તૈયાર રાખવું.

૩૨૦ ગ્રેઇન્સ ક્યુબિકસલ્ફેટ.

૬૪૦ ગ્રેઇન્સ પોટાસીક ટાર્ટ્રેટ.

૧૨૮૦ ગ્રેઇન્સ કૉસ્ટીક પોટાશ.

આ બધાને વીસ ઓંસ ડીસ્ટીલ્ડ પાણીમાં ઓગાળી રાખવું. ન્યારે સાકરનો બહમ લાગે ત્યારે એક ટ્યુબમાં એક બે ગ્રામ તે પાણી લેવું. તેને જરા ગરમ કરી પછી તેમાં બહમવાળા પેશાબના થોડાં ટીપાં નાંખવાં અને પછી ગરમી વધારે આપવાથી જો પીળો લાલ નારંગી રંગવાળો પદાર્થ છુટો પડી જમાવ થાય તો એમ સમજવું કે તે પેશાબમાં સાકર છે.

એક તો દર્દીને પોતાનો પેશાબ અખાડવાથી ગળ્યો લાગે છે. બીજી કાળા છુટ પર પેશાબ સુકવવાથી સફેદ ડાઘ પડે છે, કપડું બોળી સુકવવાથી તે કપડું સખત કઠકં થાય છે. તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૨૫ ઉપર હોય છે. તેની વાસ મધ જેવી અને તેનો રંગ સફેદ પાણી જેવો અને સ્વાદ ગળપણનો હોય છે. પેશાબ અતિશય થાય છે અને તૃષા ધણી લાગે છે. તે ઉપરથી સાકરની તપાસ જરૂર કરવી.

ફર્મેન્ટેશન ટેસ્ટ:—પેશાબની અંદર સાકર છે કે નહિ, તેની તપાસ માટે આ રીત વધારે ભરો-સાપાત્ર ગણાય છે. તેવી તપાસ કરવા પહેલાં પેશાબ અમ્લ છે કે નહિ તે જોવું. જો તે અમ્લ ન હોય તો તેમાં ટાર્ટરીક ઍસીડ નાંખવું ને પછી તેને દશ મીનીટ સુધી ટેસ્ટ ટ્યુબમાં ગરમ કરવો. પછી તે પેશાબમાં જર્મન ઇસ્ટ થોડુંક એક નાંખવું. જો તાણું ઇસ્ટ મળે તો વધારે સાફ. તે બંને એવી રીતે એકત્ર કરવાં કે ગાંઠા જામે નહિ; પછી તે મિશ્રણને માટે ફર્મેન્ટેશન ટ્યુબો તૈયાર આવે છે, તેવી ટ્યુબમાં ભરવું, પણ જો તેવી ટ્યુબ મળે નહિ, તો સાધારણ ટેસ્ટ ટ્યુબમાં પેશાબ ભરીને, તેને પા-રાથી ભરેલા ગ્લાસમાં ઉંધી મુકી રાખવી. તે ટ્યુબ અને ફેટલાક કલાક સુધી ગરમ જગ્યામાં મુકી રાખવી, ને પછી જો ટ્યુબના મથાળા આગળ સ્પષ્ટ રીજીનો પરપોટો દેખાય, તો તે પેશાબમાં સાકર છે. એમ જાણવું.

એ સિવાય મેરથ્યુશન પાણીનાં એ ચાર ટીપાં ઉમેરીને તેમાં તે પેશાબથી અડધો લાઇકર પોટાસ બેળવવો. આ મિશ્રણ ગરમ કરવાથી જો તળીએ નારંગી જેવો રાતો પીળો રંગ લાગે તો સાકર છે. એમ અનુમાન થાય છે, પણ આ રીત બધી વખત ભરોંસાપાત્ર નીવડતી નથી.

પેશાબમાં સાકર કેટલી બધ છે તેની તપાસ.
(Quantitative Test).

આ પરીક્ષા કરવામાં ૩૧. પેવીની રીત વધારે પસંદ કરવા જેવી છે. તેવી પરીક્ષા કરવામાં એક એવી કાચની નળીની જરૂર પડે છે કે જેનો એક છેડો તદ્દન ઉઘાડો હોય, ને બીજો છેડો પાણીની ચકલીના જેવી નાની ચકલી (Cook) હોય છે. જેવડથી જોઇએ તેટલો પ્રવાહી તે નળીમાંથી નીચે પડવા દેવાય છે અને ફટલો પ્રવાહી નીચે પડ્યો તેનું માપ લેવાય, તે માટે તે નળી ઉપર ઘણા આંકા કરેલા હોય છે, જેની સામેના નંબરથી તે આંકાની સંખ્યા સમજી શકાય છે. આવી નળીને યુરેટ કહે છે. તે નળીને નીચેને છેડે રબ્બરની એક કાચની પોકળ નળી જોડી દેવાય છે, અને તેને એક કાચના લોટામાં તેના બૂચના કાણામાંથી આરપાર લટકતી રહેવા દેવામાં આવે છે. આ તેની મુખ્ય સામગ્રી છે, તોપણ બીજી નળીઓની પણ જરૂર રહે છે, અને તે સઘળું પેવીઝ ઍપેરેટસના નામથી ઓળખાય છે.

એક ભાગ પેશાબમાં ૨૦ ભાગ પાણીના ભેળવવા, પછી તે મેળવણી યુરેટમાં માથા સુધી ભરવી. પછી તે કાચના લોટાને ગરમી લગાડવા માટે સ્પીરીટ લેમ્પની ઉપર મુકવો, અને તેમાં પેવીઝ સોલ્યુશન*,

| | |
|---|--------------------------------------|
| * પેવીઝસોલ્યુશન નીચે પ્રમાણે હોય છે. ક્યુબીક સેન્ટીમીટર | ૪.૧૫૮ ગ્રામ અથવા ૩૬.૬ ગ્રેઇન્સ |
| રોચેલ સાઇટ થાને પોટાસી સોડાટાર્ટરેટ | ૨૦.૪ ગ્રામ અથવા ૧૭૮ ગ્રેઇન્સ |
| | ૨૦.૪ ગ્રામ અથવા ૧૭૮ ગ્રેઇન્સ |
| કોર્ડીક પોટાશ. | ૩૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર અથવા ૬ આઉન્સ. |
| સ્ટ્રોન્ગ ઍમોન્યા | ૧ લીટર અથવા ૧ પાઇન્ટ |

શુદ્ધ પાણી.
જો ક્ષન પદાર્થ ગ્રામ પ્રમાણે લીધા હોય તો પ્રવાહી પદાર્થ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર ને લીટર લેવા, ને જો ગ્રેઇન્સ લીધા હોય તો પ્રવાહી આઉન્સ ને પાઇન્ટ લેવા.

ના ૧૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર (આશરે અડધા આઉન્સ જેટલું) ભરવા, અને તેમાં ૨૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર (આશરે એક આઉન્સ) શુદ્ધ પાણી ઉમેરવું, ને પછી નીચેના સ્પીરીટ લેમ્પ સળગાવવો, જ્યારે તે લોટા માંહેલો પ્રવાહી ઉકળવા લાગે, ત્યારે પેલી યુરેટમાંથી પેશાબનાં ટીપાં એક મીનીટે ૬૦ થી ૧૦૦ સુધીના દરે પડવા દેવાં, તેથી વધારે કે ઓછાં પડે, તો પરીક્ષા બરાબર થઇ શકતી નથી. આ લોટાના બૂચમાં એક બીજું છિદ્ર હોય છે જેમાંથી એક કાચની નળી વાટે ઍમોનીયા બહાર નીકળતો બધ છે. તે ટીપાં પડતાં હોય તેવામાં આ સોલ્યુશનનો વાદળી રંગ પેશાબનાં ટીપાંથી ફિક્કો પડી બધ છે, અને તે રંગને નાબુદ કરવા માટે જેટલાં ટીપાં પડવા દેવાની જરૂર પડે છે, તે ઉપરથી પેશાબમાં સાકર કેટલી છે, તેનો નિર્ણય થાય છે. વાદળી રંગ બધો અદૃશ્ય થાય, એટલે યુરેટમાં કયા તંબર આગળ પેશાબની સપાટી રહેલી છે તે જોવું. જો ૧૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર પેશાબ વપરાયા પછી વાદળી રંગ નષ્ટ થાય તો, પેશાબના આવા મિશ્રણના ૧૦૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટરમાં ૦.૫ ગ્રામ એટલે સાડા સાત ગ્રેઇન્સ સાકરના છે, પણ આપણે આ મિશ્રણમાં ૨૦ ભાગ પાણી ઉમેર્યું છે માટે આ પરિણામને ૨૦ વડે ગુણવા એટલે ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ આવ્યા વળી આ ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ ૧૦૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટરમાં છે એટલે તેના આઉન્સ કરવા; આશરે ૨૮.૨૬ ક્યુબીક સેન્ટીમીટરનો એક આઉન્સ થાય છે તે હિસાબે ગણી જોતાં એક આઉન્સે આશરે ૪ ગ્રેઇન્સ જેટલી સાકર છે એમ કહી શકાય.

આ ક્રિયા કરવા પહેલાં પેશાબમાં જો ઍલ્યુમીનમ હોય, તો તેમાં ઍસેટીક ઍસીડનાં થોડાં ટીપાં નાંખીને ઉકાળીને તથા તેમાં કૅલ્સયમ કાર્બોનેટ નાંખીને તેને દૂર કરવાની જરૂર છે.

પેશાબમાં મીઠું (Chlorides-ક્લોરાઇડ) નાઇટ્રેટ ઍાફ સીલ્વર સોલ્યુશન (ચાંદીના ખારનું પાણી) પેશાબમાં નાંખવાથી જડા સફેદ દહી જેવો જમાવ બેસે તો પેશાબમાં મીઠું છે એમ સમજવું.

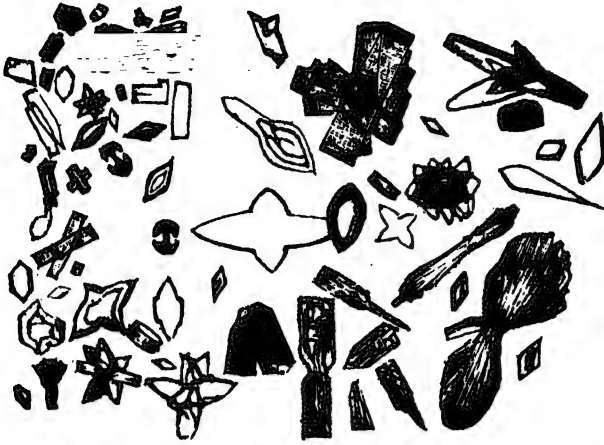
મીઠું વજનમાં કેટલું બધ છે, તે જાણવા માટે જેટલો પેશાબ લીધો હોય અને જેટલો જમાવ નીચે બેસે તેના ઉપર તરતા પેશાબ પરથી વજનનું અનુમાન કરવું.

પેશાબના ડાહોળા પદાર્થો—(Urinary Sediments) ડાહોળા પદાર્થો જાણવા માટે ૨૪ કલાક સુધી ૨ થી ૪ ઓંસ પેશાબ નીચેથી અણી-દાર ગલાસમાં (Conical glass) કરવા દેવો.

તે કારણ પદાર્થોમાંથી એક બારીક નળીથી થોડો ડહોળો લેખને સફતકર્ષક ચંચમાં ચુકી તપાસ કરવી અને પછી જે જે દેખાય તેની નોંધ લેખ રાખવી.

આ. ૧૭૬.

યૂરીક ઍસીડ.

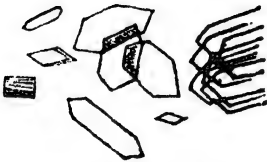


Uric acid (Finlayson after Funke.)

યૂરીક ઍસીડ—અમ્લ પેશાબમાં કણીઆ નીચે બેઠેલા દેખાય અગર તરતા દેખાય તો તે યૂરીક ઍસીડ છે એમ સમજવું. તે ગરમી લગાડવાથી અગર હલકા ઍસીડથી તેમને કાંઈ અસર થતી નથી અર્થાત્ ઓગળતા નથી. સખત અમ્લ વિરુદ્ધ કારો મેળવવાથી પીગળી જાય છે.

આ. ૧૭૭

યૂરિયાનાઇટ.



Urea nitrate.

આ. ૧૭૮

યૂરેટ ઍમ્ફ સોડા.



Urate of soda.

આ. ૧૭૯

યૂરેટ ઍમ્ફ ઍમોનિયા, ટ્રીપલ ફૉસ્ફેટ્સ અને બેક્ટીરીઅમ યુરી.

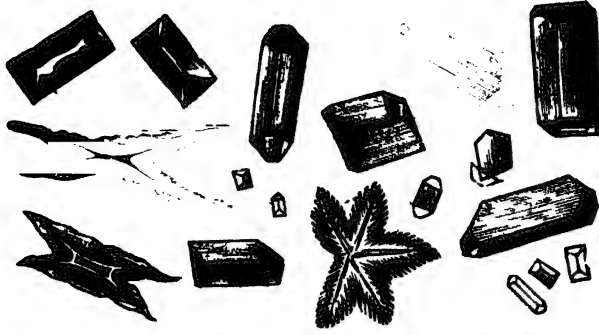


Urate of ammonia, triple phosphates and bacterium ureae.

(H. Hutchinson).

યૂરેટ્સ (Urates) અને વધારે વિશિષ્ટ ગુરુત્વવાળા અમ્લ પેશાબમાં સફેદ અગર લાલરંગ દેખાય અને ગરમી લગાડવાથી અથવા લાઇકર પોટાશ્સ ઉમેરવાથી પીગળી જાય તો યૂરેટ્સ છે એમ સમજવું.

આ. ૧૮૦
ટ્રીપલફોસ્ફેટ્સ.



Triple Phosphates (after Finlayson.)

ફોસ્ફેટ્સ (Phosphates) અમ્લ વિરૂદ્ધ અગર પાણી જેવાં પેશાબમાં જમાવ થાય અને તે જમાવ ગરમીથી પીગળી ન જાય પણ ઍસેટીક ઍસીડ ઉમેરવાથી ઓગળી જાય તો ફોસ્ફેટ્સ ધણા ભાગે છે એમ સમજવું.

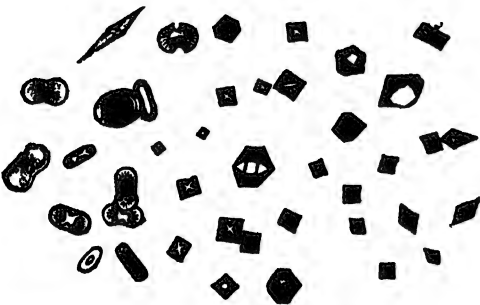
આ. ૧૮૧
સ્ટેલર ફોસ્ફેટ્સ.



Stellar Phosphates after Finalayson.

આ. ૧૮૨

ઑકઝલેટ ઑફ લાઇમ.



Oxalate of lime (after Finlayson.)

આ. ૧૮૩

ઑકઝલેટ્સ ક્રીસ્ટલ્સ.



Crystals of Oxalate of Lime.

ઑકઝલેટ્સ (Oxalates) ઍસેટીક ઍસીડથી પિગળે નહીં પણ તેમજ ઉમેરવાથી પિગળી જાય તો ઑકઝલેટ્સ સમજવા.

કાર્બોનેટ્સ (Carbonates) સફેદ જમાવ-પર (ઍસીડ) તેમજ ઉમેરવાથી ઉભરા આવે તો સમજવું કે કાર્બોનેટ્સ છે.

ચરબી (Fat) પેશાબમાં ધટ્ટ, સફેદ અને અપાર દર્શક જમાવ હોય; પણ ધટ્ટર ઉમેરવાથી તે પેશાબ સાફ પારદર્શક થાય તો સમજવું કે તેમાં ચરબી છે. આવો પેશાબ કાલ્દયુરીઆ નામના દર્દમાં થાય છે.

લ્યુસીન અને ટાયરોસીન (Leucine or Tyrosin.) અમ્લ અને પિત્તવાળા પેશાબમાં લીલા રંગનો જમાવ થાય તો ધણું કરીને તેમાં લ્યુસીન અને ટાયરોસીન છે, એમ સમજવું.

કવચિત્ કવચિત્ અતિ ઉપયોગી પણ ઊંચી પદાર્થો કેટલાક વ્યાધિઓમાં આવે છે; પણ તેમની ખાસ પરીક્ષા વગર જણાતા નથી; જેમકે Indican (ઇન્ડીકન) Acetone (એસીટોન) અને Diazo-tic Acid (ડાયઝોટીક એસીડ).

પેશાબમાં ગળીની જાતના ઉપલા ત્રણ ઝેરી પદાર્થોની પરીક્ષા.

(Indigogens-ઇન્ડીગોજેન્સ).

૧. ઇન્ડીકન ઉર્દૂ ઇન્ડોલ મનુષ્યના મૂત્રમાં દેખાય છે. આવા હૃદયવાળા પેશાબમાં એલ્યુમીન હોય તો તેને કાઢી નાંખવું પછી થોડો તેવો પેશાબ ટ્રસ્ટરયુબમાં નાંખી તેમાં સરખા ભાગે હાઇડ્રોકલોરિક એસીડ નાંખી પછી તેમાં થોડાં ઘુંદ નાઇટ્રીક એસીડનાં ઉમેરી તે મિશ્રણને ઉકાળવું. પછી ચુંડુ પાડી થોડો કલોરોફોર્મ નાંખી હલાવવું. તેમ કરવાથી વાયોલેટ રંગ થાય તો તેમાં ઇન્ડીકન એમ સમજવું.

આ પદાર્થ આંતરડામાં ધણોજ સડો થતો હોય તો દેખાય છે. આ સડો જીના બંધકાપ અને આંતરડામાં અવરોધને લીધે તેમજ કેટલાક જવરોમાં થાય છે.

એસીટોન પેશાબમાં હાઇડ્રોક્સ બ્યુટીરીક એસીડ; એસીટો એસીટીક એસીડ, અને એસીટોન એ ત્રણ પદાર્થો માલમ પડે છે.—

એસીટોનની પરીક્ષા:—

એક ઇંચ જેટલા પેશાબમાં ૧૦ ટકા વાળા કોર્સ્ટીક સોડા અથવા પોટાશના પાણીનાં ટીપાં ઉમેરી ધીમી આંચ આપવી. પછી તેમાં પોટાસીઅમ આયોડાઇડમાં આયોડીનનું સખતમાં સખત પાણી ટીપે ટીપે ઉમેરવું કે જેથી તે મિશ્રણ પીળા લાલ રંગનું થાય. પછી થોડું વધારે કોર્સ્ટીક પોટાસ અગર

સોડા ઉમેરવું. પછી તેથી આયોડાઇડર્મ જેવો ડોહાળો નીચે ખેસે છે. તે આયોડાઇડર્મ જેવી વાસથી ઝાળખાય છે. આવો વાસ આવે ત્યારે એસીટોન છે એમ સમજવું. આ પદાર્થ પેશાબમાં બહુ સાકર જતી હોય છે ત્યારે દેખાય છે અને તેથી ફળની વાસ આવે છે અને આ પદાર્થ ધણીજ ભયંકર સ્થિતિ સૂચવે છે જેનું નામ ડાયાબેટીકડોમા કહેવાય છે. આ પદાર્થ કેટલાક તાવોમાં પણ માલમ પડે છે.

એસીટો એસીટીક એસીડની પરીક્ષા મધુમ્રમેહના રોગમાં આપેલી છે. કલારેટ નામના દારૂના રંગ જેવો લાલ રંગ થાય છે. એને ગરમી લગાડવાથી રંગ નાશુદ થાય છે. પણ જો પરીક્ષા વખતે પેશાબમાં એન્ડી પાયરીન, સેલીસિલેટસ કાર્બોલિક એસીડ વગેરે હોય તો તેવો રંગ થાય છે, પણ ગરમી લગાડવાથી તે રંગ નાશુદ થતો નથી.

Ehrlich's Diazo Reaction in urine. અમુક દવાઓ ઉમેરવાથી મૂત્રનો સ્વભાવિક રંગ બદલાય છે તેને આહેરલીશીસ ડાયઝો રીએક્શન કહે છે. આ પરીક્ષાથી ટાઇફોઇડ જવર, ઝોરી, જર્મન ઝોરી અને ક્ષયની બીમારીઓ સમજાય છે. આ પરીક્ષા કરવામાં બે પ્રવાહીની જરૂર છે,

એ (A) પાંચ ટકાવાળો સખતમાં સખત સલ્ફેનીલીક એસીડ.

બી (B) અડધા ટકાવાળો સોડીઅમ નાઇટ્રાઇટ. આ બંને પ્રવાહી જેમ બને તેમ ધણીજ તાજાં બનાવેલાં બોઇએ. એક કાચની નળીમાં થોડો પેશાબ લઇ તેમાં સરખા ભાગે “એ” નંબરનો પ્રવાહી ઉમેરવો. પછી “બી” નંબરના પ્રવાહીનાં ત્રણ ટીપાં ઉમેરવાં અને શીશુ થાય ત્યાં સુધી મિશ્રણ હલાવવું. અમ્લ હોય તો અમ્લવિરૂદ્ધ કરવા માટે એમોનિયા ઉમેરવો.

પછી તે મિશ્રણ લાલ થાય અને ફીશુ પણ લાલ હોય અને આ લાલ રંગ જવરના બીજા અગર ત્રીજા અકવાડીઆના પેશાબમાં થાય તો એમ સમજવું કે ટાઇફોઇડ જવર છે અને ન થાય તો ટાઇફોઇડ જવર નથી.

આ પેશાબનો રંગ લાલ ઝોરીમાં થાય છે. પરંતુ તે રંગ જર્મન ઝોરીમાં થતો નથી. આ પરીક્ષાથી આ બે જાતની ઝોરી સમજાવે છે. આ પેશાબનો રંગ ક્ષયના વધતા રોગમાં દેખાય છે અને ક્ષયવાળો છ મહીનામાં મરણ પામશે તથા રોગ

વધતો જાય છે અને બચવાનો નથી એમ ખાતરીથી કહી શકાય છે.

(૩) સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે પરીક્ષા-Microscope-માઇક્રોસ્કોપ કેટલાક પદાર્થો પ્રવાહીમાં ગળી શકે તેવા હોય છે. જે પદાર્થો પેશાબમાં ગળી ગયેલા રહેતા નથી, તેનો ડાહોળ ટેસ્ટ-ટ્યુબમાં જામે એટલે ઉપરનું નિતરૂં પાણી કાઢી લઈ તે જમાવને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે નિહાળવો એટલે તેમાં વિવિધ પ્રકારના ઢાળિયા, (Casts) પાસા ને બીજી આકૃતિઓ દેખાશે. જેને આવી આકૃતિઓ જોવાનો અનુભવ હોય છે, તેઓ સહેલાઈથી કહી શકે છે કે અમુક આકૃતિઓ અમુક પદાર્થનેજ સૂચવે છે; તે આકૃતિઓનાં ચિત્રો જોવાથી લોહી, ફોસ્ફેટ્સ, સ્લેબ્મ, વીર્ય, કે ચુરદાના તંતુઓ જે પેશાબમાં જતા હોય તેનો ખ્યાલ આવી શકશે. કાઠવાર પેશાબમાં વીર્ય જાય છે, તે ઝાઝે ભાગે પેશાબના છેવટના ભાગમાં જાય છે. કાઠ વાર ‘બીલહારત્રીયા હીમાટો-બીયા’ નામના સૂક્ષ્મ જંતુ અને કાઠવાર ‘ફાઇલેરીઆ સેંઝીનીસ હોમીનીસ’ નામનો જીવડો પણ નીકળેલો જોવામાં આવે છે. મૂત્રપિંડમાં કાઠ દર્દ થયું હોય તો જીદી જીદી જાતના મૂત્રપિંડના તંતુઓના દાહીઆ પેશાબમાં દેખાય છે. પેશાબમાં કાઠવાર માત્ર ચરબી જતી હોય તેને લોકો ધાત જાય છે એમ માને છે, પણ તેનો નિર્ણય સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે થઈ શકે છે; પૂરૂં અને ચરબીમાં પણ તફાવત હોય છે ને તે પણ કાઠવાર ધાત જવાના રોગ સાથે મેળવી દેવામાં આવે છે, માટે તેની પણ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી ખાતરી થઈ શકે છે. ડીપ્થેરીઆ અને ક્ષય જેવા રોગની પણ આ વડે ખાતરી થઈ શકે છે.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વાપરવાની રીત જરા ગંહન છે અને તે સર્વ લોકોને ગમ્ય નથી; પરંતુ તેના ઉપ-યોગનો માત્ર ખ્યાલ આપ્યો છે. જેમને પેશાબનું દર્દ હોય તેમણે કાબેલ ડાકટર પાસે યંત્રથી અવસ્થા પરીક્ષા કરાવવી; પરંતુ સંશયાત્મક રહેતું નહીં.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે પેશાબની પરીક્ષામાં જે જે રક્તકણ (Blood) સ્લેબ્મકણ (Mucus) ચરબીના પરમાણુ, (Fat cells) એપીથીલીઅમના રજકણ, (Epithelium) પૂ, Pus, (Phos-
phates). ફોસ્ફેટ્સ, (Urates) યુરેટ્સ સીસ્ટી-
ન, (Cystin) Tyrosin, ટાઇરોસીન, (Sper-
matozoa) વીર્યના રજકણ યૂરિક એસીડ (Uric
acid) રજકણ આદિ દેખાય છે.

Blood Casts-લોહીના ઢાળીઆ.

Epithelial Casts-એપીથીલીઅમના ઢાળીઆ.

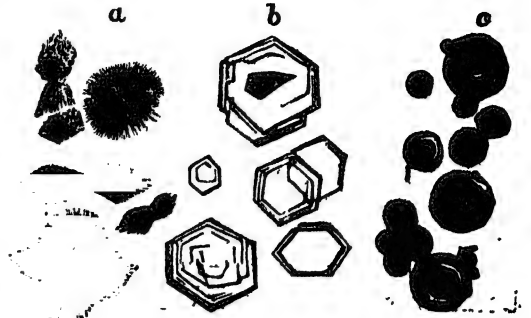
Granular Casts-ઘણાદાર ઢાળીઆ.

Hyaline Casts-સ્વચ્છ ઢાળીઆ.

Fatty Casts-ચરબીમય ઢાળીઆ ઇ.

આ. ૧૮૪.

ટાઇરોસીન, સીસ્ટીન, ટ્યુસીન.



(a) Tyrosin crystals, (b) Cystin, and (c) Leucin.

આ. ૧૮૫

વીર્યના રજકણ.

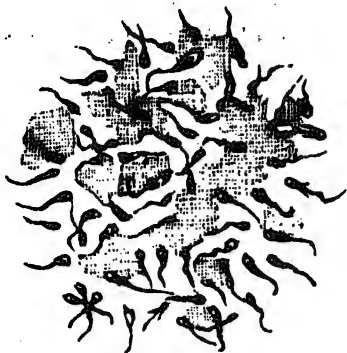


Spermatozoa.

Magnified 600 times. After Landois.
1. Flat surface of head. 2. Head
seen from the side. k. Head. m. Cen-
tral portion. f. Tail. e. Cilia.

C. G. Puhlmann, M D.

આ. ૧૮૬
વીર્યના રજકણો.



Spermatozoa.

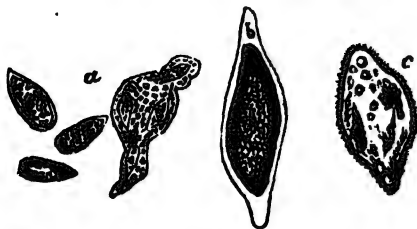
Urinary Sediment with Semen containing Spermatozoa,
Magnified 273 times.
C. G. Puhlmann, M. D.

આ. ૧૮૭
અમ્લપેશાબનો ડેપોઝિટ.



Deposit in acid urine.

આ. ૧૮૮
બીલહાર્ઝીયા હીમાટોબીઆનાં ઈંડાં અને ગર્ભો.



Eggs and embryos of Bilharzia
haematobia.
(S. Fenwick).

આ. ૧૮૯
બીલહાર્ઝીયા હીમાટોબીયા.



Bilharzia Haematobia.

આ. ૧૯૦
ફાઇલેરીઆ સેન્ગ્વીનીસ હોમીનીસ.

Filaria Sanguinis Hominis
(S. mackenzie.)

આ. ૧૯૧
રક્તકણ.



Blood corpuscles in urine, some,
have irregular outline.

આ. ૧૬૨
ગુરુદાની ઝેપીથીભય.



Renal Epithelium (a) normal (b) disintegrated (c) Fatty.

આ. ૧૬૩
પરના કણ.



Pus cells in urine as seen under microscope.

આ. ૧૬૪
(a) ઝેપીથીલીઅમના ઢાળીયા.
(b) (ક્રી-યુલર) ઢાણાદાર ઢાળીયા.



Tube Casts after Roberts (a) epithelial (b) granular.

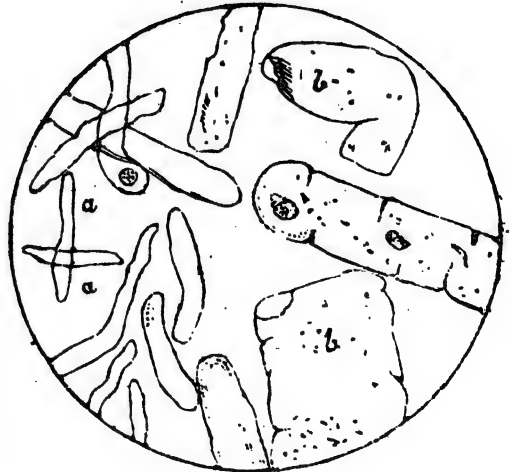
આ. ૧૬૫

ચરખીમય ઢાળીયા, લોહીના ઢાળીયા, ચરખીના કણો.



Tube casts, Fatty casts, Blood casts, Free fatty molecules.
(After Roberts.)

આ. ૧૬૬
સ્વચ્છ ઢાળીયા, ચરખીમય.



Hyaline (હાયાલીન) and (a) Waxy (વેક્સી) casts (after Roberts).

હવે આ મૂલ્ય પરીક્ષામાં વૈલો અને હકીમો ફટલા કાઢેલ હશે તેના ખ્યાલ વાચકશ્રદ્ધને સોંપવામાં આવે છે.

મૂત્રપિંડની ઉપરના નાના પિંડોનો

વ્યાધિ.

(Addison's Disease or Disease of the supra-renal Capsules).

અંગ્રેજીમાં એડીસન્સ ડીઝીઝ કહે છે. આ વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે શરીરમાંથી રૂધિર ઓછું થઇ જાય છે, ને તે સાથે ચામડીનો રંગ કાંસાના જેવો થતો જાય છે. ધણીવખત આ રોગમાંથી દર્દી બચવા પામતો નથી. મૂત્રપિંડની ઉપર નાના નાના બે પિંડ હોય છે, તે રક્તને શુદ્ધ કરવામાં ઉપ-યોગી થાય છે.

કારણ:—જે લોકોને સખત કામ કરવું પડે છે, અને તેમાં પણ જ્યોત્તે અકસ્માત વધારે નડે છે, તેઓને આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. કરોડના હાડકામાં વરમ થવાથી તેની અસર વખતે આ પિંડોને થાય છે, ને તેથી તેમાં બિગાડ થાય છે. મનનતંતુઓને કાંઈ ધક્કો પહોંચવાથી આ રોગ થવાનો સંભવ છે.

લક્ષણ:—ધણીવખત બિગાડ કંઈ જગ્યાએથી શરૂ થયો છે તે જાણી શકાતું નથી અને આ પિંડોમાં પણ શી રીતે આ વ્યાધિ થાય છે, તે વિષે કાંઈ ચોક્કસ જાણવામાં આવ્યું નથી. દર્દી દિન-પ્રતિદિન અશક્ત થતો જાય છે, અને તેની ચામડીનો રંગ ધીમે ધીમે બદલાય છે. શક્તિ ધણી ઓછી થઇ જાય છે, અને તેને કાંઈ કામ કરવું ગમતું નથી, પરંતુ શરીર દુબળું પડતું નથી, ઉલટી ચરબી જામે છે, દર્દી થોડાંક પગલાં ચાલે છે કે તરત હારી જાય છે, અને સુસ્ત થઇ બેસી જાય છે. નાડી ઉતાવળી, ધણીજ નરમ અને દબાઇ જાય તેવી હોય છે. કાંઈવાર વાંસામાં ને કાંઈવાર પીપડી પ્રદેશમાં દુખાવો થાય છે. રક્તાશયનો ધબકારો વખતો વખત ઉપડી આવે છે, શ્વાસ ચડી આવે છે, ને કાંઈવખત મૂર્છા આવ્યા જેવું થઇ જાય છે. ત્વચાનો રંગ હાથ, મોઢું, બગલ, સાથળ, નાભિ ઇત્યાદિ સ્થળે બદલાએલ જોઇ શકાય છે. કાંઈવાર કાંસાના રંગનાં ચાકાં દેખાય છે, પણ ધણીવાર રંગ બધે એકસરખો બદલાય છે. આ સાથે અજીર્ણ, ઉલટી, વગેરે ચિન્હો પણ હોય છે. શરીર ધણીકરીને ઠંડું રહ્યા કરે છે. રોગ વધે છે, ત્યારે રૂધિર સ્વચ્છ થતું નથી, હાથપગ ટાઢા રહે છે, ને શ્વાસ ગંધાય

છે. મગજ ઉપર સુધી સાફ રહે છે. દર્દી એકાદ વર્ષ સુધી હેરાન થયા પછી માત્ર નબળાઇથી કે મૂર્છા આવીને મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

એડીનેલીન 2×-30 :—આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આવા પિંડોનો વ્યાધિ મટે છે, ને કેટલીકવાર તેનું સેવન ચાર પાંચ મહિના સુધી કરવું પડે છે. મૂત્રપિંડની ઉપર રહેતા આવા નાના પિંડો જેને અંગ્રેજીમાં સુપ્રારીનલ કેપ્સ્યુલ કહે છે. તે પિંડોના પ્રવાહી સત્વને અણીદાર પિચકારી મારફતે ત્વચામાં દાખલ કરવાથી પણ આ દર્દને દાયદો થાય છે. એડીનેલીનથી રક્તાશયનો ધબકારો પણ મટે છે.

જો ઉપલી દવાથી ફાયદો થાય નહિ, તો આ-જેન્ડીકમ નાઇટ્રીકમ $2 \times$ નું એક ટીપું પાણીમાં નાખીને તે એકાદ મહિના સુધી લેવું, એથી કેટલાકને ફાયદો થાય છે. જો સ્કોફ્યુલા, ક્ષય, કે એવા કોઇ રોગની અસરથી એ પિંડોમાં બગાડ થયો હોય, તો બેસીલીનમ 30 થી 200 ની ચાર ગોળીઓ અઠવાડીયામાં એક વખત આપવી, ને એ પ્રમાણે સાત આઠ અઠવાડીયા સુધી દવા ચલાવવી, ને તેથી કાંઈ ફાયદો જણાય તો વધારે સુદત સુધી તે દવા લેવી. વળી આસેનિકમ આયોડેટમ $2 \times$ પણ કોઇવાર ફાયદો કરે છે.

મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિઓ.**ગુરદાનો વરમ.**

Diseases of the Urinary Organs.
(Nephritis-Bright's Disease. Acute Bright's Disease નેફ્રાઇટીઝ-આકૂટ ડીઝીઝ. એક્યુટ આઇડસ ડીઝીઝ.)

ગુરદાનો વરમ થાય છે, ત્યારે શરીરના જુદા જુદા ભાગ ઉપર સોજા ચડે છે, અને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, તે ઉપરથી રોગ સહેલાઇથી ઓળખી શકાય છે. રક્તદોષ થવાથી મૂત્રપિંડની નળીઓ નાશ પામે છે, ને મૂત્ર પેદા થતું નથી, તથા આલ્બ્યુમીન લોહીમાંથી છૂટું પડીને પેશાબમાં જાય છે.

કારણ:—લાલ તાવ, શરદી અને ચંડી, દારૂ જેવા ઉષ્ણ પદાર્થોનું અત્યંત સેવન ઇત્યાદિથી ગુરદાનો રોગ થાય છે. વખતે ગુરદાનો ભાગ ઉપર કાંઈ વાગવાથી

સખત તાવ આવવાથી, કે કોલેરાથી ગુરદાનું દર્દ થઇ આવે છે.

ગુરદાના વ્યાધિને નિર્ણય કરવા માટે પેશાબની પરીક્ષા કરવાની ધણી જરૂર છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણવરમ થાય છે, સારે ટાઢ આવીને તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, મોઝ આવે છે, હલદી થાય છે, ખેચેની લાગે છે, વાંસામાં મૂત્રપિંડની જગ્યાએ અને પડખામાં દર્દ થાય છે, કાંઈ વખત એક ગુરદાનો વરમ થાય છે, અને કાંઈ વખત બન્ને ગુરદાનો વરમ થાય છે. જે બાજુના ગુરદાનો વરમ થાય છે, તે બાજુએજ દર્દ જણાય છે, તૃષા ધણી લાગે છે, પેશાબ કરવા ધણી વખત જતું પડે છે, પણ પેશાબ થોડો, ને લાલ અગર કાળાશપડતો લાલ ઉતરે છે. ઝાડો કબજ રહે છે, નાડી ઉતાવળી ને ભેરમાં ચાલે છે, કાંઈવાર દર્દવાળી બાજુની બંધ કે વૃષણ દુખે છે. શરીરના કાંઈ કાંઈ ભાગમાં સોજો ચડી આવે છે. આંખ, ચહેરા હાથપગ પેટ વગેરે ભાગ ઉપર સોફ ચડે છે, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન ધણી ઉતરે છે.

જે વરમ મૂત્રપિંડના ધણી ભાગમાં થયો હોય, અગર બન્ને મૂત્રપિંડમાં એક વખતે થયો હોય તો પેશાબ ધણી ઓછો ઉતરે છે, અને પેશાબનાં ઝેરી તત્ત્વો જે બહાર નીકળવાં જોઈએ તે રક્તમાંથી છૂટાં નહિ પડવાથી બચકર રક્તદોષ થાય છે, અને દર્દની જાહેરી જોખમમાં આવી પડે છે. દર્દવાળા ગુરદામાં લોહી ધીમું ધીમું ફરે છે, અને આલ્બ્યુમીન પેશાબમાં આવે છે, ફિઝીન નળીઓમાંજ જામે છે, ત્યાં તેના “ ઢાળીઆ ” થાય છે, ને તે પણ પેશાબમાં ઉતરે છે, પણ ઝેરી પદાર્થ જે ‘યુરીઆ’ કહેવાય છે, તે લોહીથી છૂટો પડતો નથી. જ્યારે યુરીઆ રક્તમાંજ રહે છે, સારે દર્દના શ્વાસ, પરશેવો ને આંખું શરીર પેશાબના જળી વાસ મારે છે. યુરીઆ બરાબર જોઈએ તેટલો છુટો પડતો ન હોય, સારે શરીર નબળું પડે છે, મગજશક્તિ કમ થઇ જાય છે, આંખ વગેરે જ્ઞાનેન્દ્રિયો બગડે છે, જાણે કાંઈ દવાનો કંફ હોય, તેમ દર્દનું ભાન ઓછું થતું જાય છે, વખતે તે બંધ છે કે ખુલ્લું છે, ને ઉંઘતો દેખાય છે, પણ તે બેશુદ્ધ થતો જાય છે, તેનો શ્વાસ ઘુંટાય છે, કાંઈ વિસ્તૃત થાય છે ને અંતે મરણ પામે છે. કાંઈવાર આ પ્રમાણે હળવે હળવે બેભાન થવાને મદલે, તેને આંચકી આવે છે, ને તેમાંથી તે બેશુદ્ધ

થઇ જાય છે. ધણી વખત આવા રોગમાં શરીરે સોજા ચડેલા જોવામાં આવે છે અને સોજા ચડવાનું કારણ ગુરદાનો વ્યાધિ હોય છે, તે શોધ ડા. બ્રાઇટ કયો છે, તેથી આ રોગ બ્રાઇટસના નામથી ઓળખાય છે.

પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન ધણી વખત સુધી આવ્યા કરે તો ગુરદાનું દર્દ હશે એમ સંકેત થાય છે, પણ ફેટલીકવાર લોહી પાતળું પડવાથી, કાંઈ બીજો રક્તદોષ થવાથી, રક્તાશયના કે કલેબના દર્દથી, કે મૂત્રપિંડ ઉપર કાંઈ અંતીનું દેખાણ થવાથી પણ પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન આવે છે.

આ વ્યાધિમાંથી કાંઈ કાંઈવાર રક્તાશયના, કે ફેફસાના વ્યાધિ થઈ આવે છે. વળી કાંઈ કેસમાં સોજા બહુ થોડા હોય છે, ને કાંઈ કેસમાં બિલકુલ હોતા નથી; માટે તે ઉપર સધળો આધાર રાખવો નહિ.

ગુરદાનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Bright's Disease—Chronic Tubal Interstitial Nephritis).

ક્રોનિક બ્રાઇટ્સ ડીઝીઝ.

આ દીર્ઘવરમમાં ગુરદો મોટો અને સફેદ થાય છે, અગર નાનો અને સાંકડો થઇ જાય છે. તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી, ફેટલીકવાર તે દીર્ઘરૂપ ધારણ કરે છે, અને ઉપરનાં લક્ષણો હલકા પ્રમાણમાં થોડાં ધણાં જારી રહે છે. શરદીમાં બહુ હરવા ફરવાથી દારૂના ધણી બચસનથી, કંઠમાળથી કે નજલાથી પણ વખતે ગુરદાનો દીર્ઘવરમ થાય છે. કાંઈવાર શીશાની ધાતુના ઝેરથી પણ ગુરદાને હરકત પહોંચે છે. દીર્ઘવરમનાં ચિન્હોમાં સોજા, જલંદર, નમળાઇ, પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન, વગેરે હોય છે, પણ તે તીક્ષ્ણવરમના કરતાં હળવાં ને ધીમાં હોય છે. દીર્ઘવરમમાં લાંબે વખતે ગુરદાનું રૂપાંતર થાય છે.

ચિકિત્સા.

દેરીબીન્થીના:—પેશાબ, થોડો પણ કાળો, ધુમાડા જેવો ને લોહિ મિશ્રિત આવતો હોય, લોહી બહુ આવતું હોય, અથવા લોહીની સાથે આલ્બ્યુમીન આવતું હોય, શરદી લાગવાથી ગુરદાનો વરમ થઈ આવ્યો હોય, ને આખે શરીરે સોજા ચડ્યા હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. શરૂઆતમાં તાવ આવ્યો હોય, તો ઍકેનાઇટ આખ્યા વિના રહેવું નહિ,

જરૂર પડે તો બન્ને દવા કલાકે કલાકે વારાફરતી આપવી, જે રહેશે લાલ થઈ આવ્યો હોય, માત્ર રહેશે લાલ થઈ આવ્યો હોય, માત્ર રહેજ તાવ જેવું લાગતું હોય ને ગુરદા ઉપર માત્ર લોહીનું જોર જણાતું હોય તો બેલાડોના^૩ કલાકે કલાકે આપવું.

કુંધારીસઃ—ટીપે ટીપે દુખાવે થઈને પેશાબ ઉતરતો હોય, પેશાબમાં લોહી કે આલ્બ્યુમીન આવતું હોય, એપીથીલ્મમના ઢાળકા પેશાબના જમાવમાં જણાતા હોય; ગુરદાનો કાંઈ ભાગ બગડીને છુટા પડતો જણાતો હોય, સન્નિપાત બેથુદ્ધિ કે એવાં કાંઈ મગજ સંબંધી ચિન્હો જણાતા હોય તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે, ને કલાકે કલાકે અપાય છે; પેશાબમાં ૫૩ નીકળતું હોય તો પણ આ દવા કામ લાગે છે.

એપીસઃ—બહુ મોટું જલંદર થયું હોય, અગર લાલતાવ આવી ગયો હોય, તેની અસરથી ગુરદાનો વરમ થયો હોય, કે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જતો હોય, તો આ દવા ધણી સારી અસર કરે છે. એક સ્ત્રીના પગ સાધારણ પગથી બમણા જડા થઈ ગયા હતા, રહેશે એટલો બધો ફુલી ગયા હતા, કે તેણીને ભાગ્યેજ ઓળખી શકાતી હતી, તોપણ આ દવાનાં બે બે ટીપાં બે બે કલાકે આપવાથી બધો સોજો ધીમે ધીમે ઓછો થવા લાગ્યો. પેશાબ ખુલાસાબંધ ઉતરવા લાગ્યો, ને તેનું શરીર સુધરવા લાગ્યું. થોડાંક અઠવાડીયાં સુધી આ દવા આપ્યા પછી આસેનિકમ આપ્યું, એટલે તેણીને સંપૂર્ણ આરામ થયો.

આસેનિકમઃ—મેલેરીઆ કે લાલ તાવની અસરથી ગુરદાનો મંદ વરમ થયો હોય, તે સાથે શરીરે સોજા ચડ્યા હોય, રક્તાશયનો કાંઈ બ્યાધી જણાતો હોય, રક્તાશયની વૃદ્ધિ હોય. પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જતો હોય, ને શરીરમાં અશક્તિ ને સુસ્તી રહેતાં હોય, તો આ દવા આપવી.

ઓરમ મ્યુરીઆટીકમઃ—જે જે કેસોમાં આસેનિકમની જરૂર હોય, છતાં તે આપવાથી કાંઈ ફાયદો થતો ન હોય, તે તે કેસોમાં આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

કેલીડોનીઅમઃ—એપીથીલ્મમના ઢાળકા પેશાબમાં નીકળતા હોય, હાથે પગે સોજા જણાતા હોય, કે ફેફસાનો કાંઈ રોગ સાથે થયો હોય, તો આ ફ્લોઈડોની જરૂર પડે છે,

કેલીડોનીઅમ નાઈજેરકં, ૧૫, ૩૫, ૬૫:—જ્યારે લાલ તાવ આવી ગયા પછી શરીરે સોજા ચડેલા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે,

મક્યુરીઅસ કરોઝીવસઃ—જ્યારે સ્ત્રીઓની ગર્ભાધાન હાલતમાં આલ્બ્યુમીન જતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ઓછું જાય છે, પગે સોજા થોડા ચડે છે, અને પ્રસૂતિ વખતે અથવા પાછળે તેની જાંઘળી બચમાં આવી પડતી અટકે છે. આ દવા સગર્ભા સ્ત્રીને દિવસમાં ફક્ત ત્રણ વખત આપવી, એ સિવાય બે કાંઈનો ગુરદા પાકે ઉપર ચડ્યો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

ફોસ્ફોરસઃ—પેશાબમાં એપીથીલ્મમ, આલ્બ્યુમીન, લોહી વગેરે પદાર્થ જતા હોય, કે ગુરદાનો દીર્ઘ કાળથી પાકવાની ક્રિયા સાથેનો વરમ થયો હોય કે તેનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે. આ દર્દ સાથે બે ફેફસાનો વરમ હોય, તો તે પણ આ દવાથી મટે છે.

સેપીનાઃ—ગર્ભાધાન સ્થિતિમાં, જ્યારે પેશાબ થોડો, પણ લોહીને આલ્બ્યુમીન મિશ્રિત જતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

સ્ત્રીલાઃ—એકદમ જલંદર થઈ આવ્યું હોય ને પેશાબ બહુ થોડો પણ આલ્બ્યુમીન ને લોહી-મિશ્રિત આવતો હોય, તો આ દવા અપાય છે.

સોલેનીઆઃ—આ દવા હકીમારામાંથી બનાવાય છે, ને જ્યારે પેશાબમાં લાંબા વખતથી આલ્બ્યુમીન જતો હોય, અને તેમ થવાનું કારણ ચંડી ને બેજ હોય, ત્યારે આ દવા લાગુ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ બ્યાધિમાં દવાઓ કરતાં અનુસંગી ઉપાયો વધારે ફાયદોકર્તા થઈ પડે છે, એવા ઉપાયો વિના એકલી દવાથી ધણીવાર કશો ફાયદો જણાતો નથી. હાર્દને સ્વેદ આવે તેવા ઇલાજો કરવા. ગરમ પાણીમાં પગ બોળાવીને તે લુછીને આબે શરીરે ગરમ કપડાં ઓઢી લેવાં. વરાળનો અથવા ગરમ હવાનો બાફ લેવો. ગરમ કપડાં કાયમ પહેરી રાખવાં. શરદી ને થંડીથી દૂર રહેવું. થોડી ધણી અંગકસરત ખુલ્લી હવામાં પણ પવન ન લાગે તેવી રીતે કરવી.

માંસાહાર જેમ બને તેમ ઓછો કરવો. માત્ર દુધ, પાણી ને પાકી વનસ્પતિનો ખોરાક લેવો એ ઉત્તમ છે. આ, કાશી, દારૂ વગેરે પણ તદ્દન છોડી-

દેવાં; કેટલાક વિદ્વાન ડાક્ટરોનો મત એવો છે કે દર્દીને કેવળ દુધનાજ ખોરાક ઉપર રાખવો. સોડા-વોટર સારીરીતે પીવા દેવું.

દર્દીની શક્તિ તરફ ખાસ ધ્યાન આપ્યા કરવું તેને થોડીએક કસરત કરવા દેવી. જો તે અશક્ત હોય, તો ગરમ પાણીથી બહુ સ્નાન કરાવવું નહિ. બિઝાનામાંજ સુવાડી રાખવો. સોડીઅમ ફોસ્ફેટનો જીલાય આપવાની જરૂર લાગે, તો આપવો. શસ્ત્રોપચારથી જીર્ણોદરનું પાણી કાઢવાની જરૂર પડે, તો તેમ કરવું. એલેપેથીમાં ડાક્ટરો નેપાળો ને હલેટે-રીઅમ જેવી દવાઓના સખત રેચ આપે છે. જો આ દર્દી જીર્ણ રૂપે હોય; તોપણ ધણાખરા ઉપરના ઉપાયો કામ લાગે છે. અને તો હમેશાં ઓક્સીજન વાયુનો દમ લેવો; શસ્ત્રોપચાર કરીને પાણી કાઢવું. દર્દીને શ્રમ આપવો નહિ; તેમજ અશીષુ, પારફ કે કોષ વિષ આપવું પડે, તો તે બહુ થોડું આપવું. વધારે આપવાથી ગુરદા તેને બહાર કાઢી શકતા નથી ને દર્દીના જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

ગુરદાનું રૂપાંતર.

(Degeneration of the kidneys.)

ડીજનરેશન ઓફ ધ કીડનીઝ.

ગુરદાનો દીર્ઘ વરમ થયાથી તેનું ત્રણમાંથી એક જાતનું રૂપાંતર થાય છે.

પ્રકાર:—(૧) કૃશ ને દાણાદાર રૂપાંતર (Granular-આન્યુલર) (૨) ચરખીવાળું રૂપાંતર (Fatty-ફેટી), (૩) અમીલોઇડ રૂપાંતર-Amyloid.

૧. કૃશ ને દાણાદાર રૂપાંતરનું કારણ:—દાર જેવી ફેરી ને ઉજ્યુ ચીજોનું ધણું સેવન કરવાથી, જૂના નજલાના દર્દીથી, લાંબા વખત સુધી શરદી ને થંડીમાં રહેવાથી અને શરીરના બીજા કોષ ભાગમાં ચરખીમય રૂપાંતર થયું હોય તેથી ગુરદાનો આવો વ્યાધિ થાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગ એકદમ અજણી રીતે શરૂ થાય છે. પેશાબમાં મૂત્ર પેદા કરનારી નળીઓના સૂક્ષ્મ ઢાળીઆ જોવામાં આવે છે, ને તે ઢાળીઆમાં દાણા માલૂમ પડે છે, તે સાથે સોજા કોષક વખતજ હોય છે, ને હોય તો પછુ તે પગેજ હોય છે. આવું રૂપાંતર થતાં કેટલાક વર્ષો વીતી જાય છે. તે સાથે રક્તાશયનો કોષ વ્યાધિ થવાનો સંભવ રહે છે. દર્દીનું

શરીર ક્ષીણ પડતું જાય છે. જમવાની રૂચિ બિલકુલ થતી નથી, અજીર્ણ રહ્યા કરે છે, દર્દીની આંખ નખળી પડે છે, કોષવાર તે આંધળો થઇ જાય છે, પેશાબ ધણું ને પાણી જેવો ઉતરે છે, તેમાં ધણું કરીને આલ્ક્યુમીન જતો નથી. કેટલાક વખત ગયા પછી, પેશાબ થોડો ઉતરે છે, સોજા ચડે છે, ને વખતે રક્તાશયનો વ્યાધિ થઇ આવે છે.

૨. ચરખીવાળા રૂપાંતરનું કારણ:—શરદી ને ધણી વખત હમેશ રહેવાથી આ રોગ થાય છે. વિષય બહુ ભોગવવાથી તથા ધણીવાર તીક્ષ્ણ વરમ પછી આવું રૂપાંતર થતું જણાય છે. કોષવાર ક્ષયના રોગની સાથે આવું રૂપાંતર થાય છે.

લક્ષણ:—સોજા એ આ પ્રકારના રૂપાંતરનું એક સાધારણ ચિન્હ છે અને આની સાથે રક્તાશયના વ્યાધિને બદલે ફેફસાનો વરમ અગર પેટના અંતરાવરણનો વરમ થવાનો વધારે સંભવ રહે છે. પેશાબ પહેલેથીજ ઓછો ઉતરે છે, ને તેમાં ચરખીના કે એપીથીલ્યમના ઢાળકા ઉતરે છે. આ રોગ લાંબો વખત ચાલતો નથી; પરંતુ ધણું કરીને ૭ માસની અંદર દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

૩. અમીલોઇડ રૂપાંતરનું કારણ:—ક્ષય, લાડ-કાનો સડો, ને ઉપદંશ એ ત્રણ મુખ્ય કારણો છે. આ રોગ થાય છે, ત્યારે શરીરમાં કોષપણુ જગ્યાએ સડો થયો હોય છે,

લક્ષણ:—આ રોગ થાય છે, તેની દર્દીને ખબર પડતી નથી, કેટલાક વર્ષોસુધી દર્દીને નખ-જાઇ લાગ્યા કરે છે. નાડી નખળી ને પોચી હોય છે. પેશાબ શરૂઆતમાં ફિક્કો ને ધણો ઉતરે છે, ને પછી આગળ જતાં ઓછો ઉતરે છે. શરીરે સોજા ધણું કરીને પહેલેથીજ હોય છે, યુરીઆના વિષથી થતાં ચિન્હો તેમ આંચડી આ પ્રકારના રૂપાંતરમાં જોવામાં આવતાં નથી; અજીર્ણનાં ચિન્હો કાયમ જોવામાં આવે છે. પેશાબમાં શરૂઆતમાં પારદર્શક ઢાળીઆ દેખાય છે, અને પછી આલ્ક્યુમીન તથા બેલનાં ટીપાં જોવામાં આવે છે. પેશાબ સ્વચ્છ પાણી જેવો હોય છે. આમયલોઇડ રૂપાંતર ખરજતું ને કાળજતું પછુ કેટલીકવાર આની સાથેજ થતું જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

પ્રકરણમ:—આ દવામાં સીસું છે, અને સીસાની ખાતુ સાથે કામ કરનારા માણસોને ધણી

વાર ગુરદાના રૂપાંતરનું દર્દી થાય છે, ન્યારે ગુરદાનું કૃષ્ણ ને દાણાદાર રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી સાર થાય છે. દરદીનો મ્હેરો મોઢા પીળો ને ચીકંસ વાળો દેખાતો હોય, નજદાના દર્દની કાંધ અસર હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર રહેતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, કે શરીર દુબળું થઇ ગયું હોય તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. જો સીસાની ધાતુ સાથે કામ કરનારા માણસો જેવા કે ચિતારા, રંગ-રેબ, કંસારા વગેરેને આ રોગ થયો હોય, તો આ દવાને બદલે ઓપીઅમ અલમ, કેરલ્ડીનમ આપવાની જરૂર પડે છે.

ટી. ફેરમ મ્યુરીઆટીકમ:—આ દવા હો-મિઓપ્થીના કરતાં ઍલોપ્થીમાં વધારે વપરાય છે ને સાધારણ રીતે ટીકચર ફેરાઇપર કૌસારાઇઝાઇ કહેવાય છે. તેનાં એકથી ચાર ટીપાં હમેશા બે ત્રણ વખત આપવાથી ગુરદામાં સુધારો થાય છે, આ-લ્યુમીન જતો અટકે છે. પ્રાયનક્રિયા સુધરે છે, મ્હેરો લાલી પડે છે, પેશાબમાં ઢાળીઆ ઓછા જાય છે, અને છેવટે તે બંધ થઇ જાય છે. કેટલાક ડાક્ટરો આરમ મ્યુરીઆટીકમ આપવાની બલામણુ કરે છે.

નક્સ વૉમિકા:—પ્રાયનક્રિયા મંદ પડી ગઇ હોય, ઉલટી થતી હોય, તૃષા લાગતી હોય, પેશાબ વધારે ઉતરતો હોય, ને શરીરની શક્તિ ઓછી થઇ ગઇ હોય, તો આ દવાથી દર્દીને આરામ મળે છે, ને શરીર સુધરે છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—ગુરદાના વ્યાધિની શરૂ-આત હોય, અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, દસ્ત બરાબર સાફ આવતો ન હોય, તો આ દવા આપવી.

કૃક્ટસર, ૩x:—રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, રક્તાશય બહુ ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ને જાણે તેને કોઇ દાળી રાખતું હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવા આપવાથી આરામ લાગે છે, રક્તાશય વૃદ્ધિ ધણીવાર બહુ નુકશાનકારક હોતી નથી.

કેલીઆયોડેટમ:—આ દર્દની સાથે ઉધ-રસ વગેરે રોગ થઇ આવે તો આ દવા શરૂ કરવી; અથવા બીજી મુખ્ય દવાની સાથે વખતો વખત આપવી.

ઓપીઅમ:—ન્યારે ગુરદાના દર્દને લીધે દર્દી બેભાન થઇને પડ્યો રહે, ત્યારે આ દવા આ-પવાથી તે સાવધ થાય છે. ડા. મર્ફીઆ આ દવાને

બદલે કેન્ને બીસઇન્ડીકા આપવાની બલામણુ કરે છે, અને કહે છે કે દર્દીને જાગૃત કરવા માટે તે બહુ સારી દવા છે.

ક્યુપ્રમ ઍસીડીકમ x:—આ દવામાં તામ્ર હોય છે, અને ગુરદાના દર્દમાં થતો સ્નાયુઓનો દુખાવો, આંચડા ને બેશુદ્ધિને તે મટાડે છે.

કાર્બોલિકઍસીડ:—પેશાબના ગુરને લીધે ન્યારે દર્દીને બેશુદ્ધિ થઇ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી એમ હ્યુલસ બલામણુ કરે છે, તેનું અંકક ટીપું પા પા કેલાકે આપવું, ને એ પ્રમાણે વખત લંબાવવો.

જો પેશાબ ઉત્પન્ન થતો ન હોય, અને તેનું ગુર લોહીમાંજ રહેતું હોય, તો દવા આપવા સાથે પરશેવો આવે, તેવા ઇલાજ પણ લેવા. પાઇલો-કાર્બાઇડ ના ૬ ગ્રેનની ત્વચામાં પીચકારી મારવી એટલે.

ઍસીડ ફોસ્ફોરીક:—ન્યારે આમયલોઇડ રૂપાં-તર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થવાનો ધણો સંભવ છે,

આરોનિકમ:—ન્યારે ગુરદાનું ચરબીમય રૂપાં-તર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી પણ ફાયદો થાય છે, જો આમયલોઇડ ને ચરબીમય બનને સાથે હોય, તો આ દવા વધારે યોગ્ય છે.

ફોસ્ફરસ:—જો ગુરદાના પદાર્થનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, અતિશય વિષયબોગ, કે ચક્રતનો વ્યાધિએ તેનું કારણ હોય તો આ દવા ધણો ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ન્યારે ગુરદાનું રૂપાંતર થયું હોય ત્યારે દર્દીને શરદી લાગવા દેવી નહિ; તન-મનનો શ્રમ બહુ ઓછો લેવો. જે કારણ જડી આવે, તે કારણનો ઉપાય કરવો. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. દારૂ બંધ કરવો. ઉપદંશની અસર બને તો દૂર કરવી. દર્દીને બિઝાનમાંજ સુવારી રાખવો. ઑપરેશન જરૂર હોય, તો ઑપરેશન કરવું.

ગુરદાના વ્યાધિમાં અનુસંગી ઉપાય.

ડા. રમીડ કહે છે કે ન્યારે કશી દવાથી ફાયદો થયો નહિ, ત્યારે માત્ર દુધ ઉપર દર્દીને રાખવાથી ધણો ફેર પડ્યો હતો, વળી તે ન બને ત્યારે મિ-સના ખોરાકને બદલે વનસ્પતિનો ખોરાક આપવાથી પણ દર્દીને કેટલોક આરામ થાય છે.

દારૂનો ઉપયોગ જેમ અને તેમ થોડો કરવો. ચાહ, કાશી વિગેરે પણ કાયદોકર્તા નથી.

મધુપ્રમેહ-મધુમેહ-સાકરીઓ પ્રમેહ- પેશાબમાં ચીનીના રોગ-મીઠી પેશાબનો રોગ.

(Diabetes mellitus—ડયાબીટીઝ મેલીટસ).

ન્યારે પેશાબ ફિક્કોને ધણા આવે છે, અને તેની અંદર સાકર (sugar) જાય છે, ત્યારે મધુપ્રમેહ થયો કહેવાય છે. કલોરોફોર્મ સુંધવાથી પેશાબમાં સાકર જાય છે, તેમજ સાકર બહુ ખાવાથી ને કેટલાક ફેફસાના ને મગજના વ્યાધિથી પણ સાકર જાય છે. કાળજીના અગર તો પૈકિયાઝના કાંઈ દોષથી પેશાબમાં સાકર જાય છે, એમ હાલમાં નક્કી કરવામાં આવ્યું છે. મંધીવા ને ગાઉન્ટના દર્દને લીધે વખતે મધુપ્રમેહ થઈ આવે છે. દારૂના વ્યસનથી પણ આ રોગ કોઈકોઈ વાર થતો જોવામાં આવે છે.

કારણ:—જે ખોરાક આપણે લઈએ છીએ તેમાં જોટલો સ્ટાર્ચ હોય છે, તે યુકને લીધે બદલાઈને સાકર થઈ જાય છે, તે રક્તમાં દાખલ થયા પછી, કલેજના અગર પૈકિયાઝના દોષથી જીવનક્રિયાના ઉપયોગમાં આવવાને બદલે, પેશાબ મારફતે નીકળી જાય છે. ન્યારે રૂધિરમાં ૩૩ ટકા કરતાં વધારે સાકર થાય છે, ત્યારે પેશાબમાં નીકળવા માંડે છે. આ રોગ કેટલાકને વંશમાં ઉતરે છે. મજબૂતતુના દોષથી, બહુ ચિંતાથી, બહુ ભેજ ને શરદીથી પણ મધુપ્રમેહ થાય છે.

લક્ષણ:—નબળાઈ રહે છે, તૃષ્ણા બહુ લાગે છે, થોડી થોડીવારે પેશાબ ધણા ઉતરે છે, અને શરીર થોડું ધણું લેવાતું જાય છે, ધીમે ધીમે તે લક્ષણો વધારે ને વધારે પ્રમળ થાય છે, હાથપગની સ્પર્શદ્રિ નબળી પડે છે, પગ ધાર્યો મુકી શકાતો નથી, અને લાકડી લઈને પણ માંડ માંડ ચાલી શકાય છે. જીભ રાતી અને તરડો પડેલી હોય છે, મોંડું સુકું રહે છે, શર્યાતમાં જીભ ધણી લાગે છે, દસ્ત કમજોર રહે છે, અને કંઠણ, સુકો તથા ફિક્કા રંગનો ઉતરે છે; શ્વાસ કલોરોફોર્મના જેવો ગંધાય છે, અને પેશાબ સફરજલના જેવી મધુર વાસ મારે છે, તથા જે ખાળ ઉપર પેશાબ કર્યો હોય તો ત્યાં કીડીઓ

ભેગી થાય છે. તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧.૦૨૦ થી ૧.૦૬૦ હોય છે.

પરશેવો ઓછા નીકળે છે, અને તેથી ત્વચા કારી અને ખડખડી થાય છે. બીજાને ગુલભાગ ઉપર ચળ આવે છે.

પેશાબનો આવો રોગ વધારે મુદત સુધી રહેવાથી નબળાઈ ધણી થાય છે, દાંતનાં પીઠીયાં પોચાં પડી જાય છે,

કમરમાં દુખે છે, મૈથુનની ઇચ્છા ને શક્તિ ધણું કરીને કમ થઈ જાય છે. કોઈવાર શિશ્નનો વરમ થાય છે, અથવા વિષય તરફ વૃત્તિ વધે છે, હાથ પગ ચંડા રહે છે, કેટલીકવાર હાથપગમાં કળતર થાય છે, પગે સોજા ચડે છે, ક્યારેક ગુમડાં ઝુટી નીકળે છે, કોઈવાર પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, મગજમાં પણ બગાડ થાય છે, દષ્ટિ મંદ પડે છે, મોતીઆ પણ થાય છે, નાડી સાધારણ રીતે જેવી હોય તેવીજ રહે છે, આથી વધારે મુદત જતાં કેટલીકવાર ફેફસામાં મંદ વરમ અગર ક્ષય થાય છે, શરીરની ગરમી કાયમ ઓછી રહ્યા કરે છે અને ભાગ્યેજ ૯૭° ઉપરાંત જોવામાં આવે છે. મધુપ્રમેહ સાથે ક્ષયનો રોગ થાય, તો પણ શરીરની ગરમી વધતી નથી. ક્ષય કેટલીકવાર બહુ તીક્ષ્ણ સ્વરૂપે થાય છે, અને દર્દી ચાર પાંચ મહિનામાં મરણ પામે છે.

નિર્ણય:—ન્યારે પેશાબ બહુ ઉતરે છે, ત્યારે તે સ્વચ્છ દેખાય છે, અને તે જે કપડા ઉપર પડે છે, તો કપડાને ચીકણા ચોટે છે, અને કપડું અઘ્રક થઈ જાય છે. ન્યારે મધુપ્રમેહનો રોગ પકવ સ્થિતિએ પહોંચે છે ત્યારે પેશાબમાં ઓક્ઝીબ્યુટીરીક ઍસીડ આવવા લાગે છે; અને તે છે એમ ખાતરી થાય, તો પ્રમેહનાં ભયંકર ચિન્હો શરૂ થવાની આગાહી મળી ગણાય છે, મૂત્ર-પરીક્ષા કરવાની એક ટેસ્ટટ્યુબમાં પેશાબ ભરવો, ને તેમાં લાઈકવોર ફોર્મ-ઇ-પરકલોરીડાઇના ટીપાં નાખતાં જવાં અને ટ્યુબ હલાવવી એટલે જે પેશાબમાં તે ઍસીડ હશે, તો પેશાબનો રંગ લાલ દારૂના જેવો અથવા તપખીરીઓ થઈ જશે. જે તે ઍસીડ પેશાબમાં નહીં હોય, તો જીપ્સરા તપખીરીઆ રંગનો ડાહોળ તે ટ્યુબને તળીએ ખેસશે. તે ઍસીડ હોવાથી થયેલો પેશાબનો લાલરંગ સલ્ફ્યુરિક ઍસીડ નાખવાથી અદબ્ય થઈ જાય છે.

પરિણામ:—આ રોગ કેટલાક વર્ષો સુધી ચાલે

છે, કેટલીકવાર મટી જાય છે; તો પણ ફરી ફરીને થઇ આવે છે અને જ્યાં સુધી એક આખું વર્ષ સારું જાય નહિ, ત્યાં સુધી આ રોગ મટ્યો કહેવાય નહિ. બેથી દસ વર્ષ સુધીમાં માહું પરિણામ આવવું હોય તો આવી જાય છે, તો પણ વીશ ત્રીશ વર્ષ સુધી જીવનારા શખ્સો પણ જેવામાં આવે છે.

જો દર્દી શરીરે પુષ્ટ હોય, સારાં હવા પાણીમાં રહેતો હોય, હવા પહેલેથીજ શરૂ કરી હોય અને રોગ મોટી ઉમ્મરે થયો હોય તો સાળ થવાની વધારે આશા રહે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓને આ રોગ સહેલાઈથી મટે છે, જો ત્વચા કુણી રહે, ભુખ લાગે, પેશાબમાં સાકર ઓછી જાય, ત્વચારોગ કુટી ન નીકળે, અને શરીરમાં શક્તિ રહેવા માંડે, તો તે શુભ લક્ષણો સમજવાં.

જો દર્દી નાની ઉમ્મરનો હોય. વીશ વર્ષ પણ થયાં ન હોય, શરીરની દરકાર રાખતો ન હોય, ખરાબ જગ્યામાં રહેતો હોય, અને રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલ્યો હોય, તો સારા થવાની આશા થોડી રહે છે. શરીરના કોઇ ભાગમાં સડો થાય, પેશાબમાં ચુનાના ક્ષાર આવવા માંડે, છાતીનાં કે પેટનાં દર્દ થાય, દષ્ટિ મંદ પડે અને મોતીઆ આવે, તો તે અશુભ લક્ષણ સમજવાં.

આ રોગમાં આગળ જતાં કોઈ કોઇ વાર પાઠાં થાય છે. કોઇવાર હથેળીનાં પડ સડે છે, ત્યારે સાત પડાતું દર્દ થયું કહેવાય છે. કોઇવાર ગુમડાં થાય છે. પાહું થાય છે, આ દર્દની છેવટની હાલતમાં દર્દી બેભાન થઇને પડ્યો રહે છે અને તેમાંથી તે મરણ પામે છે. તે પહેલાં થોડા દિવસ ભુખ લાગતી નથી, પેશાબ થોડો ઉતરે છે. તેમાં સાકર ઓછી જાય છે, ને ઝાડો સખત રીતે બંધ રહે છે. કોઇવાર પેટમાં દુખવા લાગે છે, પછી દર્દી એકાએક બેશુદ્ધ થઇને સુઇ રહે છે, નાડી ઉતાવળી પણ મંદ ચાલે છે, ત્વચા ટાઢી હોય છે, ચહેરા લેવાઇ જાય છે, હાથ પગ તથા હોઠ શ્યામ વર્ણના લાગે છે. દર્દીની આંખ અડધી ઉઘાડી રહે છે, ને આસપાસ જે બનાવ બને છે, તેનું તેને જ્ઞાન હોતું નથી. તેને બોલાવીને જાગ્રત કરી શકાય છે; પણ જે પૂછવામાં આવે છે, તે માત્ર અડધું પહધું સમજીને તેનો તે જોવો તેવો ઉત્તર આપે છે. આ વખતે તેનો શ્વાસો-ચ્છ્વાસ એક ખાસ રીતે ચાલે છે, તે જાણે કે નિસાસા

નાંખતો હોય તેમ ધીમે ધીમે ઉડો શ્વાસ ચાલે છે, ને છાતી ધણી પહોળી થાય છે. દર્દીને જાણે ધણી હવાની જરૂર પડતી હોય, તેમ શ્વાસોચ્છ્વાસ ધીમા પણ બહુ ઉડો ચાલે છે, અને તે ઉપરથી આ સ્થિતિને *air hunger* એટલે કે હવાની ક્ષુધા કહે છે. આ સમયે ધણીવાર શ્વાસની ગંધ મીઠી, અથવા ધિરના જેવી લાગે છે. આ હાલતમાં દર્દી એકથી ત્રણ દિવસ સુધી રહે છે. નાડી વધારે વધારે નખળી પડતી જાય છે. પણ રક્તાશય જેરથી ધબકે છે, દર્દી વધારે બેશુદ્ધ થતો જાય છે, ને છેવટ મરણ પામે છે. આવી સ્થિતિ ડાયાબેટીક કોમાં ને (*Diabetic Coma-acetanaemia*) નામે ઓળખાય છે. કોઇવાર સાદો ખોરાક બંધ કરીને ખાસ ખોરાક ઉપર દર્દીને રાખવાનો પ્રયત્ન કરવા જતાં આવું પરિણામ આવી જાય છે.

સેંકડે ૫૦ ટકા બેશુદ્ધ થઇને, ૨૫ ટકા ક્ષય ને ન્યુમેનિયા થઇને અને બાકીના ગુરૂદાના વ-રમથી, બેભાનમાં થતા રક્તસ્રાવથી, પાઠાના દર્દ કે એવા બીજા દર્દોથી પીડાઈ પીડાઈને મરણ પામે છે. વૃદ્ધના કરતાં જુવાન માણસો આ દર્દથી જલદી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

ફાર્માકોલોજીક એસીડ^૧ × ૩, ૩૦:—કાંઈપણ મનન-તંત્રના દોષથી, અતિ ચિંતા કે અતિ વિષયોપભોગથી આ રોગ થયો હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે. આ દવાનાં ત્રણ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

યુરેનિઅમ નાઇટ્રીકમ^૨ ×:—અર્જુવિકાર કે પાચનક્રિયાના કાંઈ દોષથી મધુપ્રમેહ થયો હોય, તો આ દવાના પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા. તૃષા અતિશય લાગતી હોય, સારે આ દવા ધણી માફક આવે છે.

આર્જેન્ટમ મેટાલીકમ^૩ ×:—આ દવામાં રૂપું આવે છે. પગના કાંડા ઉપર સોળે આવ્યો હોય, તો આ દવા અપાય છે. તેના બધે ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા.

આનીફા^૪ ×:—કોઇ સ્થળેથી પડી જવાથી, કાંઈ વાગવાથી કે અતિશય બંગની મહેનતને લીધે ચડેલા ચાકથી આ દર્દ થયું હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

સાઇક્રીજીઅમ જેઓલેનમ^૫ ×:—(નંજીનો

બ્રૂકા) આ દવાના ત્રણ ત્રણ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે અપાય છે અને તેની સાથે આર્સેનિકમ વારાફરતી આપવાથી દર્દીની તન્દુરસ્તીમાં સારો સુધારો થાય છે. એકલા સીઝીજીઅમથી પેશાબમાં જતી સાકર ઓછી થાય છે.

આર્સેનિક :—શરીર બહુ નબળું થઇ ગયું હોય, તૃષા બહુ લાગતી હોય, સુસ્તી જણાતી હોય, જીભ બહુ લાલ રહેતી હોય, અથવા અન્નમાર્ગમાં કાંઈ સ્થળે દાઢલાગતો હોય, તો આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. યુરેનીઅમની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આઇરીસ :—કાંઈ કાંઈ કેસોમાં આ દવા સારી અસર કરે છે.

પેંકીએટીક એંકરેટ :—જ્યારે દર્દીનું શરીર બહુ નિર્જળ ને પાતળું હોય, અને પેંકિયાઝ બરાબર કામ કરતું ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

કેમોમીલા :—જ્યારે દર્દીનું શરીર પાતળું પડ્યું ન હોય અને યકૃત બરાબર કામ ન કરતું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

કથુરાવી :—જ્યારે મધુપ્રમેહ બહુ ઉતાવળથી દર્દીના શરીરનો ક્ષય કરતો હોય અને થોડાંક અઠવાડીઆમાંજ દર્દી મરણને શરણ થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત આપવી. મધુપ્રમેહની સાથે વાઈ, આંચકી, ઉલટી, આસ વગેરે દર્દી હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે.

મૅર્ફીયા પણ અજમાવા જેવી દવા છે, તે અશીશનું સત્વ છે, અને ઘણું ઝેરી છે, તેથી બહુ થોડું વપરાય છે. મધુપ્રમેહ બહુ તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં હોય તો આ હોમીઓપેથીક દવાનું અઢેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું.

યુરોટ્રોપીન :—ડા. રોચ હિમર આ દવા માટે ઘણી ભલામણ કરે છે, અને તેથી ફાયદો પણ થાય છે, માટે અજમાવી જેવી.

અનુસંગી ઉપાય :—સ્ટાર્ચવાળો (સાકર, ચોખા બટાટા, દારૂ, પાકા ફળ વગેરે) ખોરાક જેમ અને તેમ ઓછો ખાવો; નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક કાયમ લેવો, ને તે જેમ અને તેમ તાજે લેવો, માંસાહાર કરનાર માફક આવે તેવો માંસાહાર કરવો. ખાવાની ચીજો

અજમાવી જેવી, અને જે ખાવાથી અજીર્ણ થાય નહિ અને પેશાબમાં સાકર ઓછી આવે તે કાયમ ખાવામાં લેવી. ઘડુંની રાટલી ને ખાજરીના રાટલા એ આ દર્દીવાળાને નુકશાનકારક છે. બદામથી કથી હરકત આવતી નથી ને તે પૌષ્ટિક છે, માટે તેનો ઉપયોગ કરવો; પણ બદામના રાટલા તૈયાર આવે છે, તે ખાવા નહિ. બદામ ને ઈડાં એ બન્નેથી દર્દીનો નિભાવ સારી રીતે થઇ શકે છે. દુધ કેટલીકવાર માફક આવે છે, ને કેટલીકવાર માફક આવતું નથી, તેને અજમાવવાની જરૂર પડે છે. કેફીના ડબ્બા આવે છે, તેની ચાહ તૈયાર બનાવી લેવાથી શરીરને શક્તિ રહે છે, ને તેથી સાકર વધારે આવતી નથી. લી અને માંખણ ખાવાને બાધ નથી. ચણા જેને પચે તેને ખાવામાં હરકત નથી. મગ, અડદ વગેરે કઠોળ ખાવાથી સાકર વધારે આવતી નથી; પરંતુ તે પચવા મુશ્કેલ છે. મૂળા, કેમ્પીજ, કારેલાં, કુંગળી, વગેરે સાકની વસ્તુ થોડી ઘણી ખાવામાં અડચણ નથી. આ દર્દીવાળાને ખાવા માટે તૈયાર બીસ્કીટો આવે છે, તે લેવાથી પણ શરીરને પોષણ મળે છે. સાકર છેક બંધ કરવી તે ઠીક નથી. ખોરાકને ગળ્યો કરવા માટે ‘ સેકારીન ’ આવે છે તે સાકરને બદલે વપરાય છે, ને તેથી કથી હરકત આવતી નથી,

તૃષા બહુ લાગે છે, તે માટે બરફ ને સોડા-વોટર પીવાનો બંદોબસ્ત કરવો. દુધ માફક આવે તો તેમાં ચુનાનું પાણી નાખીને તેનો ઉપયોગ કરવો. જ્યાં સુધી ચાલી શકે, ત્યાં સુધી પાણી પીધા વિના ચલાવવું.

કસરત બની શકે તેટલી કરવી. ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, ગરમ દેશમાં હવાફેર કરવા જવું, ગરમ પાણીથી સ્નાન કરવાના પ્રયોગ કરવા, ને શરીરથી દૂર રહેવું. દર્દીના સાધારણ ખોરાકમાં એકદમ ફેરફાર કરવાથી તેને કાંઈ અડચણ જણાય તો ધીમે ધીમે તેનો ખોરાક ફેરવી નાખવો.

આ વ્યાધિમાં ખોરાક એ મુખ્ય ઉપાય છે. કેટલાકને તદ્દન દુધના ખોરાકથી આરામ થાય છે. દર્દીને ખાવાનો ખોરાક, સાકર અને ગુંદર જેવા પદાર્થો રહિત હોવો જોઈએ. આરાફટ, ઘડું, ગાજર, જવ, બટાટા, વટાણા, ચોખા, સાથુ-ચોખા, ખાંડ, અજૂર, વગેરે પદાર્થો ખાવા

નહિ. તેમજ વળી દ્રાક્ષ, ફળાં, આલુ, દારૂ, કે મિષ્ટ પીવાના સ્વચ્છ પદાર્થો તજી દેવા. કાબીજ, તાંદળગળની ભાજી, ટામાટા, લીંચુ, ઇંડાં, બદામની મીઠ, માંખણ, થોડું તેજ કે ઘી આદિ લેવાને અડચણ નથી. માંસાહારી લોકોને હરેક જાતનું માંસ (meat) કે બાફેલું માંસ લેવામાં હરકત નથી. ધૂંતું જાંતું થુલું જેમાં સ્વાદ ન હોય, તેવું માત્ર ઝડુટનવાળું દર્દીને માફક આવે છે. જીખની અસર મટાડવા માટે કોકોના દાણા મોઢામાં રાખ્યા કરવા. બદામ શેકી તે ખાવાથી પણ ઠીક રહે છે. સોડાવોટર પસંદ પડે તેટલું પીવા દેવું.

આ વ્યાધિના દર્દીને પેશાબ હમેશાં તપાસવો અને સાકર કેટલી જાય છે તે નક્કી કરવું. વળી આઠ દિવસે દર્દીનું વજન કરી જોવું, અને તેના વધતા ઓછા વજન ઉપરથી તેની તબીબીઅતમાં સુધારાનો કે બગાડનો નિર્ણય કરવો. જે પેશાબમાં સાકર ઓછી જાય, તો ધૂંતી રોટલી અજમાવી જોવી, કેમકે શરૂઆતમાં પરજીજી રાખ્યા પછી ઘણીવાર પાછળથી તબીબી સુધારે છે, અને રોટલી ખાવાથી અડચણ આવતી નથી. માંખણ ને કોડલીવર આપવું ને તે પચાવ માટે કોઈવાર આન્ડીની જરૂર પડેતો તે આપવો.

કેટલાક ડાક્ટરો દર્દીને માત્ર બટાટા અગર ચોખ્ખા ખવરાવીને આ વ્યાધિ મટાડવાની હિમત કરે છે, અને તેનું કારણ એ છે કે શરીર કોઈ એકજ પદાર્થને ઘણીજ સારી રીતે પચાવી શકે છે. માત્ર ખાવાની ઝાઝી ચીજો એકઠી થવાથીજ તે તેનું કામ બરાબર કરી શકતું નથી. એ ખોરાકથી શરૂઆતમાં પેશાબમાં સાકર વધે છે, પણ થોડા દિવસમાં સાકર ઘટવા લાગે છે; તોપણ વૈદ્ય હમેશાં પેશાબની તથા દર્દીની સ્થિતિને અનુસરવું. ઍલોપેથીના ડાક્ટરો આ વ્યાધિમાં અગ્રીજીની બનાવટોની ભલામણ કરે છે; તેમાં મોર્ફિયા કરતાં કોડીઆનો સત્વ જેને કોડેઇન૩૪ પણ કહે છે, તે ઘણીવાર વધારે ગુણકારી નીવડે છે; શરૂઆતમાં માત્ર ૬ ગ્રેઇન દિવસમાં બે ત્રણ વખત આપાય છે, અને દિવસો જતાં ધીમે ધીમે બંધાણની માફક પાંચ છ ગ્રેઇન્સ સુધી વધારાય છે. જ્યારે દર્દી બેશુદ્ધ થાય, ત્યારે મોઢીથી શરૂઆતમાં બાઈકાર્બોનેટ ઍમોફ સોડા પુઠકળ આપવાની જરૂર પડે છે, તેથી લોહીની ખટાસ ને

મીઠાસ ઓછી થાય છે. કેટલાક ડાક્ટરો તેના પ્રવાહિની ભુરી નસમાં પિચકારી મારે છે, એવા ઉપાયથી દર્દી કોઈ કોઈવાર સાવધ થાય છે, પણ તે શુદ્ધિ લાંબો વખત રહેતી નથી. પીલોકોપાંદનની ત્વચામાં પિચકારી પણ મારવામાં આવે છે. તૃષા મટાડવા માટે લીંચુનું પાણી અથવા સોડા બાઈકાર્બોનું પાણી આપ્યા કરવું. આખરની સ્થિતિમાં કુમીસ (ડાયઅેટીક) પાઈ દર્દીને જીવાડવો.

પેશાબમાં ડાયઅેસીટીક ઍસીડ વધે એટલે બેશુદ્ધિ થશે એમ નિશ્ચય થાય છે, અને તે ઍસીડની પરીક્ષા ફરીપર કલોરાઇડના સોલ્યુશનને પેશાબમાં રેડીને જોવાથી થાય છે. તે રેડ્યા પછી જે ડોહોળ તળીએ એસે તો તે ડોહોળને ગળી કાઢીને અંદર તે સોલ્યુશન ફરીને ભેળવવું; પછી તે પેશાબ લાલ દેખાય, તો તેના બે ભાગ કરવા, તેમાંથી એક ભાગને ગરમ કરવો; અને બીજામાં સફેદચુરીક ઍસીડ નાખ્યા પછી ઘથર ભેળવવી. જે ભાગને ગરમ કર્યો હોય તેના રંગમાં જે ફેરફાર ન થાય, તેમજ ઘથરવાળા ભાગમાં ૨૪ થી ૪૮ કલાક પછી ફેરફાર પર કલોરાઇડની કાંઈ અસર (re-action) ન જણાય, તથા વળી પેશાબમાં ઍસીટાન નામનો મીઠો પદાર્થ ગયાની ખાત્રી હોય, તો પેશાબમાં ડાયઅેસીટીક ઍસીડ જાય છે એમ સમજવું.

ઈંદ્રિ ઉપર ખુબ્બી આવતી હોય, તો બોરીક ઍસીડના પ્રવાહિથી ઈંદ્રિને પેશાબ કર્યા પછી કાયમ ધોવી.

બહુ મૂત્રતા.

(Diabetes Insipidus-ડાયબીટીડ)

ઇન્સીડીડ.)

કેટલીક વખત પેશાબ હમેશાં ઘણો આવ્યા કરે છે અને રાતમાં પણ બે ત્રણ વખત પેશાબ કરવા ઉઠવું પડે છે; પણ પેશાબમાં સાકર જતી નથી. કાંઈને આ રોગ વારસામાં ઉતરે છે.

કારણ:-આ રોગનું કારણ હજી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી; પણ એ ઘણુંકરીને ચાર વર્ષથી ત્રીસ વર્ષ સુધીના પુરોને થાય છે.

મગજના અમુક ભાગમાં બગાડ થવાથી આ રોગ થતો હશે એમ મનાય છે. વાગવાથી, પડી

જવાથી, કે કાંઈ તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી પણ આ રોગ થઇ આવે છે.

લક્ષણ:—ત્વચા સૂકી રહે છે, તૃષ્ણા બહુ લાગે છે, પેશાબ ધણી ઉતરે છે, હર્દીનું શરીર નબળું પડી જાય છે, અને શરીરનું વજન પણ ઘટી જાય છે, પેશાબ પાણી જેવો સ્વચ્છ ઉતરે છે અને તેનું વિશિષ્ટ ગુરુત્વ ૧૦૦૦ કે તેથી પણ કમી તથા છે.

આ રોગ કેટલીક વખત નાના બાળકોને ધાવણ સુક્યા પછી થાય છે, પણ તેમના પેશાબમાં કૌસ્ત્ર-ટક્ષ વિગેરે ક્ષારો હોય છે, તેમનું શરીર જરા ગરમ રહે છે, ને દિવસે દિવસે નબળું પડતું જાય છે. પેશાબ ફિઝા રંગનો ધણી ઉતરે છે, અને તેમાં યુરી-આ પણ ધણી જાય છે. આવા છોકરાનું આગળ જતાં પેટ વધી જાય છે, અને તેમને વખતે કંકભાળ થાય છે. આ હર્દ કેટલીકવાર ઉપાયો કર્યા છતાં મટતું નથી. એક શખ્સને સર્પદંશ થયા પછી તેને દવાઓના ઉપચારથી જીવાડવામાં આવ્યો, ત્યારે તેને આ હર્દ લાગુ પડ્યું હતું, ને છેવટ લાંબે વખતે તે આ હર્દથી અશક્ત થઇ મરણ પામ્યો હતો.

ચિકિત્સા.

સીલા^{૧૨}:—આ દવાનાં ત્રણ ટીપાં દિવસમાં ૬× ત્રણ વખત આપવાથી બહુમૂત્રનો રોગ મટે છે. જ્યારે પેશાબ વધારે વખત ઉતરતો હોય, અને તેથી હર્દીની તબીબત નરમ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવાથી પેશાબ ઓછો ઉતરે છે ને શક્તિમાં વધારો થાય છે.

આ સિવાય આર્જેન્ટમ, મ્યુરિક્સ પર્યુરીઆ, ફોસ્ફોરીક એસીડ^{૧૪} અને યુરેનિઅમ^{૧૫} જે મધુ મેહમાં વપરાય છે, તે આપવાથી પણ બહુમૂત્રનો રોગ દૂર થાય છે. જ્યારે આ હર્દ લાંબા વખત સુધી મટતું નથી, અને મગજના કોઇ ભાગમાં બગાડ થવાથી તે થયું લાગતું હોય છે, ત્યારે તે મટતું મુશ્કેલ થઇ પડે છે. કોઇવાર હિસ્ટીરીઆના હર્દીને બહુ મૂત્રનો રોગ થઇ આવે છે, તે ખરા બહુ મૂત્રતાના રોગથી જુદો સમજવો. ગુરુદાના દીર્ઘ વરમમાં પણ પેશાબ વધારે ઉતરે છે, તે હરીકત પણ ભૂલી જરી નહિ. હિસ્ટીરીઆના હર્દીને થોડા દિવસ બહુમૂત્રના જેવાં ચિન્હો જણાય છે, અને તે જલદી સુધરે છે. એલોપેથીમાં ઓન્ક્રમવેલેરીઅમ આ વ્યાધિ મટાડવાને અપાય છે. હિસ્ટીરીઆમાં તે ખાસ કરીને ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ મધુ-પ્રમેહના જેવો નુકશાનકારક નથી. ધણી વેળા તે આપો-આપ મટી જાય છે. હર્દીને સારો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. અંગકસરત ખરાબર કરાવવી. રિક્કર ચિંતા ઓછી કરવી, હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. સ્વસ્થરીતે નિદ્રા આવવા ઇલાજ કરવો. જરૂર લાગે, તો બાન્ડી જેવા ઉત્તેજક પદાર્થો પુષ્કળ દુધની સાથે આપવા. બહુ ભેજવાળી હવા માફક ન આવે, તો શુષ્ક પ્રદેશમાં હવાફેર કરવો. ઉપદંશની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. તૃષ્ણા બહુ લાગે, તો થંકું પાણી, સોડાવોટર, કે લીમ્બુનું પાણી આપવું, ફક્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી, માથાને વીજળી લગાડવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

મૂત્રમાં અસ્વાભાવિકતા.

(એનામલીઝ ઓફ યૂરિન—

Anomalies of Urine).

૧. પેશાબમાં એલ્બ્યૂમીન.

એલ્બ્યૂમીન-યૂરીઆ—Albuminuria.

રક્તમાં એલ્બ્યૂમીન નામનો પોષણકારક પદાર્થ છે તે કેટલાક કારણોથી પેશાબમાં વહી જાય છે ત્યારે તે પદાર્થ મૂત્ર-પરીક્ષા કરતાં માલમ પડે છે, જ્યારે તે માલમ પડે ત્યારે હર્દીને જરા દાક્તરે ચેતવવો જોઇએ. કારણ કે તેની હાજરી કેટલાક લયંકર રોગ સૂચવે છે. જેમકે મૂત્રપિંડનો વરમ, રક્તમંચય; એલ્બ્યૂમીન વળી મૂત્રાશયના વરમમાં, પ્રોસ્ટેટ પિંડના વરમમાં, પ્રમેહમાં, પાંકુરોગમાં, સ્કવી, કેટલાક અર્જુના રોગોમાં, કમળામાં અને અતિશય સ્નાયુઓની કસરતમાં, સ્ત્રીઓમાં પ્રદર સાથેના પેશાબમાં અને પુરુષોમાં પ્રોસ્ટેટ પિંડના રસમાં અને વીર્યનાસ્રાવ સાથે પેશાબમાં જરા એલ્બ્યૂમીન માલમ પડે છે.

જીવાનીમાં અને જીવાન છોકરીઓમાં એલ્બ્યૂમીન એકાએક અદ્યય થઈ જાય છે; પણ કોઇ વખત દીર્ઘ મૂત્રપિંડના રોગની શરૂઆત દેખાડે છે.

કેટલાક લોકોમાં એલ્બ્યૂમીન જીંદગી પર્યન્ત વગર નુકશાને જાય છે; પરંતુ જ્યારે તે જતું માલમ પડે ત્યારે તેનો લય રાખવો જોઇએ.

કેટલાક તન્દુરસ્ત માણસોના પેશાબમાં ધણુ આલ્યા પછી, કોઇ જાતનો અતિશય શ્રમ લીધા પછી, ઠંડ-સ્નાન કર્યા પછી, અથવા ઇંડા ખાધા પછી ઍલ્બ્યૂમીન દેખાય છે. આ દશાને ફીઝીઓલોજીક ઍલ્બ્યૂમીન્યૂરિયા. (Physiologic Albuminuria) કહે છે.

કેટલાકમાં ઍલ્બ્યૂમીન માત્ર દિવસના ભાગમાં દેખાય છે ત્યારે તે દશાને સાઇકલીક ઍલ્બ્યૂમીન્યૂરિયા (Cyclic Albuminuria) કહે છે. કેટલાકમાં પેશાબ ચોખ્ખો પેદા થાય છે; પણ તે પેશાબ ગુરદાની અંતર્વચા નીરાગી સ્થિતિને લીધે ઍલ્બ્યૂમીન જોવા થાય છે, આ ગુરદાની અંતર્વચાનું કાર્ય તો રક્તના ઍલ્બ્યૂમીનને પેશાબમાં જતાં અટકાવવાનું છે અને પેશાબની નળીઓનું પણ તેજ કાર્ય છે; પરન્તુ તેઓની ઍપીથીલીઅમ (અંતર્વચા)ની રોગી સ્થિતિ થવાથી ઍલ્બ્યૂમીનને રક્તમાંથી નીકળતો અટકાવી શકતી નથી.

જવરોના કારણથી અને જેરી કારણથી ઍલ્બ્યૂમીન જાય તો તે બહુ નુકશાનકારક છે; પરન્તુ જવરોના કારણો જેરી કારણો જેટલાં નુકશાનકર્તા નથી. અપરમાર, (વાધ) મગજનો રક્તસ્રાવ, હિસ્ટીરીઆ અને માંડા માણસોમાં વધતા આઘાતથી ઍલ્બ્યૂમીન દેખાય છે અને તે દશાને નર્વસ ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયા (Nervous Albuminuria) કહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય.

જે જે કારણથી ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયા પેદા થયો હોય તે તે કારણો મટે તોજ ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયા મટે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગને થતો અટકાવવો તે જ તેની ખરી દવા છે. માટે શરૂઆતથીજ તેની કાળજી પૂર્વક ચિકિત્સા કરતા રહેવું.

જે જે કારણથી મૂત્રપિંડોમાં બગાડ થવા પામે તે તે કારણથી દૂર રહેવું. દુધનો ખોરાક અતિ ઉત્તમ દવા છે; પણ તેની સાથે દર્દી અતિ નબળો ન પડી જાય તેની કાળજી રાખવી. વનસ્પતિનો ખોરાક અને જરા મિઠાઇ આપી શકાય છે. જે તૃષા અતિશય લાગે તો હલકા રૂપમાં ઍલ્કલાઇન અને ઍસીડવાળાં પાણી અપાય. ત્વચા ઉપર તરતજ ફેલાલીન પ.

હેરાવવી કે જોથી ઠંડી અને શરદી ન લાગે અને તેના ફેરફારથી તબીબતમાં બગાડ ન થાય.

જોનાથી ખની શકે તેવા દર્દીઓને મૃદુ અને એક સરખી હવામાં રાખવા.

અલ્પ શ્રમ લેવા દેવામાં કોઇ બાધ નથી, દવામાં મૂત્રપિંડોના વરમ અથવા મૂત્રપિંડો રક્તસંચય છે એમ માની ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયાની દવા કરવી.

દવાઓમાં ઍાફ્રાલિક ઍસીડ, નાઇટ્રોમ્યુરીઆ-ટીક ઍસીડ, બર્બેરીસ વલ્ગેરીસ, અને સેના (સોનામુખી) ધણીજ વખત ફાયદો કરે છે.

ઍન્યૂરિયા-Anuria.

૨. મૂત્ર નષ્ટતા.

આ રોગમાં પેશાબ નીકળતો નથી જ્યારે મૂત્રાશયમાં પેશાબ રહી અટકી પડે છે ત્યારે તે રીટેન્શન (અવરોધ-Retension) ઍાફ્રાલિક ઍસીડ કહેવાય છે અને જ્યારે મૂત્રપિંડમાં પેશાબ પેદા થતો અટકી પડે છે ત્યારે તે સપ્રેશન ઍાફ્રાલિક ઍસીડ (Suppression of Urine) કહેવાય છે.

૩. ઍલીગ્યૂરિયા-Oliguria.

જ્યારે ૨૪ કલાકમાં ધણીજ થોડો પેશાબ નીકળે ત્યારે તે ઍલીગ્યૂરિયા કહેવાય છે.

૪. લીપ્યૂરિયા-Lypuria.

(ફેટીયૂરિન-Fatty Urine)

કારણ-અતિ મેદ, મધુપ્રમેહ અને અતિમૂત્ર ફાસ્ફેરસનું જેર અને અતિ સ્નેહાદિ પદાર્થોનું સેવન. લક્ષણ-પેશાબપર ચરબીના ખુંદ તરે છે.

ચિકિત્સા-કારણો મટાડવા. સ્નેહાદિ પદાર્થોથી દૂર રાખવો.

૫. ફાસ્ફેટ્યૂરિયા-Phosphaturia

આ રોગના પેશાબમાં જાય અને અનિયમિત-પણે અશ્લવિરૂદ્ધ તથા ક્ષારના ફાસ્ફેટ્સ જાય છે અને તેને લોકો ઘાત જાય છે તેમ કહે છે તેનું ખરું નામ ફાસ્ફેટ્યૂરિયા છે. આ ફાસ્ફેટ્સ કોઈ કોઈ વખત થોડીવાર જાય છે અને કોઈ કોઈવાર શરદી લાગવાથી થયેલા રોગોમાં આ ક્ષાર જાય છે.

કોઈ કોઈ ઋતુમાં પહેલાં આ ક્ષાર દેખાય છે. જેમકે ગ્રીષ્મ ઋતુમાં અને પછી સાફ પેશાબ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

શરદી વગરના આ રોગમાં ફાસ્ફોરીક ઍસીડ દિવસમાં ૪ થી ૬ વખત આપવાથી ધણે ભાગે આ રોગ નાશુદ્ધ થાય છે.

૬. ઑક્ઝાલ્યૂરિયા—Oxaluria.

જ્યારે પેશાબ ઑક્ઝેલેટ ઑફ લાઇમિનો ક્ષાર ધણીજ નતો માત્રમ પડે ત્યારે તેને ઑક્ઝાલ્યૂરિયા કહે છે.

લક્ષણો—આ રોગમાં પેશાબનો રંગ ધણીજ લાલ હોય છે. દહીં ધણે દિવસગીર, ભ્રમિત રહે છે, અને તેની સાથે તેની નિદ્રા જતી રહે છે. પેટ ચઢે છે, અશક્ત, શરીર શીકું થઇ જાય છે. શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં દુખાવો થાય છે અને નાહના નાહનાં ગુમડાં થાય છે.

ચિકિત્સા.

એવો ખોરાક આપવો કે જેમાં ફાસ્ફેટ્સ ધણીજ હોય. જેમકે લુસા સાથની ઘઉંની રોટલી, ખીર, ઇંડાં અને ખપે તેને બકરાનું મગજ. કોઈપણ જાતનો દારૂ આપવો નહીં.

નેફ્રોલીથીઆસીસ—Nephrolithiasis**૭. (Lithuria—લીથ્યુરિયા).**

ગુરદા અને ગુરદાની બસ્તીમાં મૂત્રમાંથી ક્ષાર આવી જમા થાય છે તેનું નામ નેફ્રોલીથીઆસીસ છે. અમ્લ પેશાબમાંથી યુરિક ઍસીડ યુરેટ્સ લીથીક અને ઑક્ઝાલીક ઍસીડ થાય છે. અને અમ્લવિરુદ્ધ મૂત્રમાંથી ફાસ્ફોરીક ઍસીડ અને ઍમોનીઆના ક્ષાર જમા થાય છે. આ રોગમાં યકૃત અને ત્વચા પોતાનું કાર્ય કમ કરે છે, તેથી આ રોગ થાય છે.

લક્ષણો—ગુરદામાં અતિશય દુખાવો થાય છે. તે નેફ્રાલજિઆ (Nephralgia) કહેવાય છે.

રેતી પેદા થઇને કોઈ વખત દુખાવા રહિત જાય છે અને કોઈ વખત ગુરદામાં મધુરે મધુરે દુખાવો થાય છે અને કમરમાં દુખાવો હોય છે. કોઈ વખત દુખાવો વધી વધીને થાય છે. ઉબકા, ઉલટી અને થોડી થોડી વારે પેશાબની હાજત થાય છે અને ગુરદાની મંદ ચુંક (Renal Colic) ને મળતો દુખાવો થાય છે. પેશાબમાં ઍલ્યુમીન જાય છે, અને પાસના તથા સ્વચ્છ ઢાળીયા અને રક્ત

કણ આવે છે, તેમજ પથરી નહીં દેખાવાથી અને મંદ લક્ષણોથી તે ગુરદાની ચુંકથી ઝાળખી શકાય છે. તે થોડીવાર રહે છે, અને તેથી મૂત્રપિંડને નુકશાન થતું નથી.

મૂત્રપિંડની ચુંક.**(રીનલ કૉલિક—Renal Colic.)****મૂત્રનળમાં પથરી.**

લક્ષણો—જે મૂત્રપિંડ બગડ્યું હોય તેમાં અસહ્ય દુખાવો થાય છે અને તે દુખાવો ઉદર તરફ, મૂત્રનળ નીચે થઈ વૃષણ અને જાંઘ તરફ જાય છે. ઉબકા, ઉલટી, વગર ઉતરે પેશાબની અને ઝાડાની હાજત થવી.

નિદાન—જેમ એકાએક ચુંક થઈ આવે છે તેમ આસ્તે આસ્તે મટી પણ જાય છે એપેન્ડીસાઈટીસ અને પેરીટોનાઈટીસને મળતો આ રોગ છતાં તેમની માફક તેમાં જ્વર હોતો નથી અને પેશાબમાં રક્ત અને ઢાળીઆ દેખાતા નથી.

પિત્તની ચુંકમાં જેમ કમળો થાય છે તેમ આ રોગમાં થતો નથી.

આંતરડાની ચુંકથી અને પેશાબની પરીક્ષાથી આ જુદી પડાય છે.

ચિકિત્સા.

Pain—દુખાવો—તરત મટે અને તરત ગુણ થાય તેવા ઉપાયો યોજવા.

મોર્ફીન ૬ થી ૬ ગ્રેનની ત્વચા દ્વારા પિચકારી મારવી.

નિદ્રા લાગી દર્દ નરમ પડે નહીં તો અકેક કલાકમાં પાછી તે દવાની પિચકારી મારવી. કટી દેશમાં અને પેદામાં શેક કરાવવો.

મેદાના પાણીમાં ૩૦ ટીપાં લોડેનમ (અરીણનો અર્ક) ઉમેરી ગુદામાં પિચકારી મારવી.

બેબેરીસ વલ્ગેરીસ કઠીંકચર પાંચ પાંચ ટીપાંની માત્રામાં વખતો વખત આપવું અર્થાત્ જ્યાં સુધી દુખાવો નરમ થાય ત્યાં સુધી આપવું અને ધણી વખત તરત દર્દ મટી પણ જાય છે.

યૂરિક ઍસીડની પથરી માટે કૉલ્ચુસસ કેકટાઇ

ટીંકચર અને હાઇડ્રેનજીઆ ટીંકચરનાં પાંચ ટીપાં દરેક પા પા કલાકથી માંડીને કલાકે કલાકે આપવાં.

ઑકઝેલેટ ઑફ લાઇમની પથરી માટે આરો સાઇટ્રેટ ઑફ મેગનીસીયા; કૉકસ કૉટ્રેટાઇ ટીંકચર આપવાં. પથરી બહાર કાઢવા માટે ૧૫ થી ૩૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં સેલીસીલેટ ઑફ સોડા આપવો.

દર્દ નરમ પડ્યા પછી પથરી માટે તપાસ રાખવી, અને પથરી ફરીથી ન થાય તેવા ઉપાય લેવા; જેમકે સાઇટ્રેટ ઑફ પોટાશ ત્રણ ત્રણ કલાકે ૩૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં આપવો.

પેપરિન (પાપેરિન) ઑફ લીથીઅમ ૪૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં દરરોજ આપવો. લીથીઆ પોટર્સ પુષ્કળ આપવાં અને પાપેરેઝીન (Piperazine) ૪૫ ગ્રેઇન્સ દરરોજ આપવાથી યૂરિક એસીડની પથરી ઓગળે છે. એમ મનાય છે.

ઑકઝેલેટ અને ફ્રાસ્ટ્રેટ ઓગળતા નથી. શરદી લાગ્યાથી દુખાવો થાય અને પેશાબમાં થરજમે ત્યારે હારલેમ તેલ (Harleem Oil) થી ચિન્હો નરમ પડે છે.

પથરીની ખાત્રી થાય તો સરજનની સલાહ લેવી અને નરતર મૂકી પથરી કઠાવવી.

સાધ્યાસાધ્ય.

નેફ્રાલજીઆ મટી જાય છે. પથરી ન કાઢવી હોય અને પથરી અટકી પડે તો ગુરદામાં પર થાય છે. ગુરદાની ચૂંક પથરી નીકળી ગઈ હોય તો સાધ્ય છે, અને વખતો વખત થઇ આવે છે પણ મટે તેમ છે.

૮. પેશાબમાં કાઇલનું જવું.

(Chyluria—કાઇલ્યૂરીઆ.)

આપણે જે ખોરાક ખાઇએ છીએ, તે અન્નાશયમાં ને આંતરડામાં પાચન થયા પછી તેનો સફેદ કાંજ જેવો રસ થાય છે, તેને કાઇલ કહે છે. આ કાઇલનો થોડો ધણો ભાગ પેશાબ વાટે બહાર પડે છે, અને દર્દીને જોઇએ તેવું પોષણ મળતું નથી, સારે પેશાબમાં કાઇલ જવાનો રોગ થયો કહેવાય છે.

કારણ:—આ રોગ બાળકોના કરતાં મોટી ઉંમરના માણસોમાં વધારે જોવામાં આવે છે. કેટલીક-

વાર મગજની ધણી મહેનત લીધાથી, પડી જવાથી, શરીરને ધક્કો પહોંચવાથી, કે કાંઈ અભણ્યા કારણથી પેશાબમાં કાઇલ જાય છે.

લક્ષણ:—પેશાબમાં કાઇલ ધીમે ધીમે વધારે આવતી જાય છે અગર એકદમ આવે છે, અને એકદમ બંધ પડે છે. પેશાબનો રંગ સફેદ દુધ જેવો હોય છે, કોઈ કોઇવાર તેમાં રક્ત હોવાથી તે જરા ગુલાબી રંગનો હોય છે, તેમાં ચરબી જાય છે, ને તે પેશાબને કાચનાં કામમાં ધણી વખત સુધી રાખવાથી તે ઉપર ચરબી તરી આવે છે અને પેશાબ જરા ઘટ્ટ થાય છે. ધણીવાર પેશાબમાં આલ્ક્યુ-મીનનો ભાગ વધારે હોય છે. આ રોગથી દર્દીનું મગજ નબળું પડી જાય છે, તે બહુ ચિંતાતુર રહે છે, કશું કામકાજ કરવું ગમતું નથી. કાંઈ કોઈ વાર તેને વાંસાનો દુખાવો, અને અજીર્ણ, બેચેની વગેરે થઇ આવે છે.

હાલમાં એવી શોધ કરવામાં આવી છે કે સેન્-ગ્વીનીસ હોમીનમ નૉક્ટર્ના-Sanguinis Hominum Nocturna નામનો નાનો જીવડો શરીરમાં હોય છે, તેથી આ દર્દ થાય છે. પેશાબને ધિર સાથે મેળવીને સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે જોવાથી ચરબીના કણો દેખાય છે, અને તે સાથે ઉપર કહેલા જીવડાનાં ઈંડાં પણ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

ફ્રાસ્ટ્રેટ ઑફીડઃ—પેશાબમાં કાઇલ જતી હોય, અને તેથી મન તથા તનને બહુ અશક્તિ લાગતી હોય, સારે આ દવાથી દર્દીને ટેકા મળે છે. આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. કેટલીકવાર તેનાથી પેશાબમાં ચરબી ઓછી થવા લાગે છે; અને કેટલાક કેસો તેથી સુધરેલા પણ છે.

આયોડમ^{3x}:—દુધ જેવા પેશાબમાં ફાયદો કરે છે.

કેલીબાઇ કોમીકમ³:—પેશાબમાં કાઇલ ને તેની સાથે લોહી જતું હોય, સારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

કાલી આયોડીઅમ³:—ખીજ દવાથી ફેર પડે નહિ. સારે આ દવા અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ; કાઇલ જતી હોય તે આ દવાથી બંધ પડે છે. લોહી જતું હોય, સારે આની જરૂર નથી.

સીના³:—જો પેટમાં કૃમિ હોય, તો આ દવાથી તે દૂર થાય છે ને કાઇલ જતી અટકે છે. કેલી-

પીકોનાઈટ્રીકમ નું થી નું ગ્રેષન જેટલું હાલમાં આપવામાં આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જમ્યા પછી તરત દર્દીએ બહુ ચાલવું નહિ, પણ થોડીવાર સુષ્ઠ જવું. અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું ને શરીરને શરદી લાગવા દેવી નહિ. ઍઝોપેથીમાં બેન્ઝોઇક ઍસીડ તથા ટીકચર ડ્રી પર કંઝોરાઇડની ભલામણ કરેલી છે.

૯. પેશાબમાં યુરીઆનું જવું.

(Azoturia—ઍઝોટ્યૂરીઆ.)

પેશાબમાં હમેશાં થોડો ધણો યુરીઆ તો સ્વાભાવિક રીતે જાય છે, પણ કોઇવાર કેટલાંક કારણોને લીધે તે અતિશય જાય છે, ત્યારે તે રોગની નિશાની ગણવામાં આવે છે. શરીરના ધસાઈ ગયેલા તંતુઓમાં જે નાઇટ્રોજનવાળો લાગ હોય છે તેનો યુરીઆ બને છે.

કારણ:—નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક બહુ લેવાથી, તેવો ખોરાક બરાબર હજમ નહિ થવાથી, મગજના અતિશય થાકથી અને અંગની મહેનત બહુ લેવાથી પેશાબમાં યુરીઆ ધણો જાય છે.

લક્ષણ:—દિનપ્રતિદિન નબળાઇ વધતી જાય છે, અને પરીક્ષા કરી જોતાં પેશાબમાં યુરીઆનો વધારો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

સેના:—આ દવા આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે. તેમાં મીઠીઆવળ હોય છે, ને મીઠીઆવળનો રસ લેવાથી પેશાબમાં યુરીઆ ને તેવા બીજા ક્ષારોનો વધારો થાય છે, તે ઉપરથી આ દવા શાંધી કાઢી છે. આ દવાના મૂળ અફૂનાં ચાર ચાર ટીપાં બે વખત આપવાથી કેટલાક કેસો સુધર્યા છે. અતિશય તન કે મનનો શ્રમ લેવો નહિ, તેમજ અતિશય ભારે ખોરાક લેવો નહિ એટલે આ રોગ જલદી મટવા લાગશે. દવાના કરતાં આ નિયમ પાળવાથી વધારે ફાયદો થાય છે.

ફોસ્ફીકમ:—જ્યારે બહુ થાક લાગવાથી કે મગજની મહેનતથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા રોજ બે વખત આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જે વ્યાધિથી આ દર્દ થયું હોય, તેનો ઉપાય કરવો. દર્દીએ તન મનની મહેનત ઓછી કરવી તથા શરદી લાગવા દેવી નહિ.

પથરી-રેત-અરમરી.

(Gravel—ગ્રાવલ.)

જ્યારે પેશાબ ડાહોળો આવવા માંડે છે, અને ગુરદામાં અગર મૂત્રાશયમાં પેશાબના પદાર્થોના જમાવ થઇને કંઠણ લાટા બંધાય છે ત્યારે પથરી થઈ કહેવાય છે; જ્યારે એક કે વધારે કંઠણ લાટા બંધવાને બદલે પેશાબના પદાર્થો ઝીણી રજના જેવા થઇને નીકળતા હોય ત્યારે પેશાબમાં રેત આવે છે. એમ કહેવાય છે. પથરીનો રોગ મોટા માણસના કરતાં બચ્ચાંઓને વધારે થાય છે, ને સ્ત્રી કરતાં પુરુષને વધારે થાય છે.

પ્રકાર:—પેશાબમાં આવતી રેત અગર તેમાં બંધાતી પથરી ત્રણ જુદા જુદા પદાર્થોની હોય છે, તે ઉપરથી તેના ત્રણ પ્રકાર ગણાય છે, (૧) યુરેટસ પથરી, (૨) ફોસ્ફેટસની પથરી ને (૩) ઍક્ઝેલેટસની પથરી.

પહેલા પ્રકારની રેત તાવ, કલેમના ને બીજા કેટલાક વ્યાધિથી પેશાબમાં નીકળે છે, અને તેને લીધે પેશાબનો રંગ લાલ ઇટના જેવો થાય છે, આથી કેટલાક તેને લાલ રેત પણ કહે છે,

કારણ:—લાલ રેત અગર પથરી થવાનું કારણ ઉંચી જાતનો ખોરાક ગૃહસ્થાઇની રીતભાત ને અજીર્ણ હોય છે. કેટલીકવાર સંધીવા અગર દીર્ઘ તવચા રોગની સાથે પણ ધણી વાર નજલાના દર્દની સાથે પેશાબમાં લાલ રેત જતી જોવામાં આવે છે. કોઇવાર જે દર્દને નજલો થયો હોય તેના છોકરાંઓને લાલ રેત જવાનો વ્યાધિ રહ્યા કરે છે, તો વળી તેમનાં છોકરાંઓને નજલાનો રોગ થઇ આવે છે. આ પ્રમાણે તે બે રોગને કાંઇ નિકટ સંબંધ લાગે છે.

ફોસ્ફેટસવાળી રેત જવાનું કારણ:—શરીરમાંથી શક્તિ ઘટી ગઇ હોય, અને અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, રૂધિરમાંથી લાલ રંગકણો ઓછાં થયાં હોય, અને રોજના કામકાજથી શરીર ધસાઈ જતું હોય, ત્યારે ફોસ્ફેટસવાળી રેત જવા માંડે છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. મગજની ધણી મહેનતથી પણ વખતે એવું પરિણામ આવે છે,

ઍક્ઝેલેટસવાળી રેત જવાનું કારણ:—ખોરાક પચ્યા પછી તેમાંથી નવા તંતુઓ વગેરે જોઇએ તેવા ન થતા હોય (assimilation)

અને મળતીતુઓ મળતી ધણી મહેનતથી અગર અતિશય વિષય ભોગવવાથી નબળા પડી ગયા હોય, તેથી પેશાબમાં ઑગ્ગ્રેલેટ્સવાળી રેત જાય છે, આ રેત પેશાબમાં તળીએ બેસતી નથી, પણ ત્યાં કરે છે, અને જોવાથી પાસાદાર રજકણો જેવી લાગે છે. જો પેશાબને હલાવ્યા વિના શીશામાં રાખી મુક્યો હોય, તો વધારે નહીં પણ થોડીએક રેત તળીએ બેસે છે.

પેશાબમાં રેત ત્રણ રીતે બંધાય છે. (૧) ગુરદામાં મૂત્ર ઉત્પન્ન કરનારાં તંતુઓ વધારે ક્ષારો કાઢે તેથી (૨) મૂત્રાશયમાં પેશાબ ધણી વખત સુધી પડ્યો રહેવાથી, (૩) અગર મૂત્રાશયમાં કાંઈ બાહ્ય વસ્તુ હોવાથી રેત બંધાય છે.

પથરી બંધાવાની રીત:—ગુરદામાંથી જે રેત પેશાબની સાથે મૂત્રાશયમાં આવે, તે રેત મૂત્રાશયમાંથી પેશાબની સાથે બહાર પડવાને બદલે, જ્યારે મૂત્રાશયમાં જ પડી રહે, ત્યારે મૂત્રાશયમાં ધીમે ધીમે પથરી બંધાવા માંડે છે. કોઈવાર રેતના રૂપે ક્ષારો મૂત્રાશયમાં આવવાને બદલે ગુરદામાં જ એકઠા થાય છે, ને ત્યાં પથરી બંધાવા લાગે છે. ગુરદામાં પથરી બંધાય છે, ત્યારે ગુરદા ગડતી માફક પાકવા માંડે છે. મૂત્રાશયમાં કાંઈ પણ બાહ્ય પદાર્થ કે નકામા ક્ષારો પડ્યા રહે છે, ત્યારે તે પદાર્થની આસપાસ નવા ક્ષારો કુદરતી રીતે જ એકઠા થતા જાય છે, અને પથરી બંધાતી જાય છે, જ્યાં સુધી રેત થોડી થોડી આવ્યા કરે ત્યાં સુધી તેમાંથી ધણીપરી તો મૂત્રાશય પેશાબની સાથે બહાર કાઢે છે, તો પણ જ્યારે ધણી રેત આવવા માંડે છે, ત્યારે થોડી ધણી રેત મૂત્રાશયમાં જ રહી જાય છે, ને ત્યાં બંધાતી જાય છે.

પથરી જ્યારે યુરેટ્સ કે લીધીએટ્સની હોય છે, ત્યારે તે ધણુંકરીને લાલ રંગની લીસી અને કઠણુ હોય છે. કદમાં નાની ને ગોળાકાર કે ચપટી થાય છે.

જ્યારે ફોસ્ફેટ્સની પથરી બંધાય છે, ત્યારે તે સફેદ, પોચી ને ભુકા થઈ જાય તેવી હોય છે. કદમાં ધણી વખત મોટી જંતવામાં આવે છે.

જ્યારે ઑગ્ગ્રેલેટ્સની પથરી થાય છે, ત્યારે તે કાળા કે ભૂરા રંગની હોય છે, તેની સપાટી ખડખડી હોય છે, ને ધણીવાર આવી પથરી યુરેટ્સની પથરી કરતાં પણ વધારે કઠણુ હોય છે.

ચિહ્ન-લક્ષણો:—દિવસના વખતમાં, અને જ્યારે વધારે હરવું ફરવું થતું હોય, ત્યારે પેશાબ

કરવા વખતો વખત જવું પડે છે. રાત્રે અને જ્યારે આરામ મળતો હોય, ત્યારે પેશાબ કરવા ઓછી વખત જવું પડે છે. થોડેસ્વારીથી પેશાબ કરવા વધારે વખત જવું પડે છે. પેશાબ કરતી વખતે, અને પેશાબ કર્યા પછી થોડીવાર સુધી શિશ્નમાં દર્દ થાય છે. જો શિશ્નના છેડા આગળ દર્દ થતું હોય તો તે મૂત્રાશયની પથરીની નિશાની છે. કોઈવાર મૂત્રાશયમાં દીર્ઘ વરમ રહ્યા કરે છે, ને તેથી પેડુમાં દુખાવો ને ભાર લાગ્યા કરે છે. પેશાબ ઉતર્યા પહેલાં કંઈ દુખાવો લાગતો હોય, તો તે શ્લેષ્મપડતો વરમ સૂચવે છે. પેશાબમાં શ્લેષ્મ ને પર થોડું ધણું આવ્યા કરે છે. શ્લેષ્મ ને પરવાગો પેશાબ ઉતરતી વખતે જ છાસ જેવો ને ડોહોળો લાગે છે, અને ગરમ કરવાથી બિલકુલ સ્વચ્છ થતો નથી. વખતો વખત પેશાબની સાથે લોહી પડે છે, અને જ્યારે બહુ ચાલવું પડ્યું હોય કે ગાડામાં બેસીને મુસાફરી કરવી પડી હોય, અગર તેવા કોઈ કારણથી શરીરને હેરાનગતિ થઈ હોય, ત્યારે પેશાબમાં વધારે લોહી જાય છે. આ સિવાય પેશાબની રસાયણિક રીતે તપાસ કરવાથી પણ રેત જાય છે કે કેમ તે નક્કી થઈ શકે છે.

આ સિવાય પથરીની પરીક્ષા કરવા માટે લોખંડની સળી આવે છે, તે અંદર દાખલ કરીને મૂત્રાશયમાં ચોતરફ ફેરવવાથી જ્યાં પથરી હોય છે ત્યાં તેની સાથે અથડાય છે એટલે અવાજ થાય છે. અનુભવ થયા પછી, અંદર પથરી કેવડી છે, તે પણ આ સળીથી જ કહી શકાય છે. જ્યારે ઉપર પ્રમાણે સળી ફેરવી જોવાથી પથરી હાથ લાગે નહિ, ત્યારે મૂત્રાશયમાં ચાર પાંચ ઓંસ પાણી ભર્યા પછી પરીક્ષા કરાય છે, અને એમ છતાં પણ પથરીનો ખરાબર નિર્ણય ન થઈ શકે તો દર્દીને ઉભો કરીને પછી સળીથી તપાસ કરાય છે; આ પરીક્ષામાં ધણી હોંશીઆરી ને અનુભવની જરૂર છે. ઍક્સરેઝ નામનાં વીજળીક કિરણોની મદદથી પથરીનો ખરાબર નિર્ણય થાય છે.

જો પથરી મૂત્રાશયમાં કેટલાક વખત સુધી રહે છે, તો તેના અંતઃપડતો વરમ કે સોજો થાય છે ને તેમાંથી શ્લેષ્મ પેશાબ સાથે નીકળવા માંડે છે. ધણી લાંબા વખત સુધી પથરી રહેવાથી મૂત્રાશયનો વરમ બહુ વખત રહે છે ને તેથી જનને નુકશાન થાય છે.

પથરીને લીધે થતી ચુંક:—(Renal Colic—રીનલ કોલિક) ગુરદામાંથી મૂત્રનળ વાટે

મૂત્રાશયમાં નાની નાની પથરીઓ સહેલાઈથી ઉતરી જાય છે ને કશી હરકત આવતી નથી, પણ જ્યારે મોટી પથરી પસાર થવાની હોય છે, ત્યારે મૂત્રનળ રૂધિર જાય છે ને ચૂંકના જેવો દુખાવો ઉપડે છે, ઉલટી થાય છે, ગુરદામાં ને પેટમાં ખણ દુખાવો થાય છે. તે કાઈ કાઠવાર છેક વૃષણમાં ને જંઘમાં વર્તાય છે. પેદુ વૃષણ તરફ ખેંચાઈ આવે છે. પેશાબ થોડો ને લોહીવાળો આવે છે. દર્દી દુઃખનો માર્યો તરફડીઆં મારે છે, અને તેનું શરીર તપી આવે છે. આમ તે બિચારો કેટલાક કલાક કે દિવસ સુધી પીડાય છે, ને જ્યારે પથરી મૂત્રનળમાંથી ખસે છે, ત્યારે તેને જરા શાંતિ વળે છે.

પથરી થતી અટકાવવાના ઇલાજ:—સાકર અને સાકરવાળા પદાર્થો જેમ અને તેમ ઓછા ખાવા; ચરબીવાળા પદાર્થો, —તેલ, ઘી, વગેરે ખાવાં નહિ, કાઈ પણ જાતનો દારૂ પીવો નહિ, ચાહ ને કાશી પણ બંધ કરવાં, પાણીની અંદર સોડા કે પોટાશ નાખીને તે પાણી હમેશાં પીવામાં વાપરવું. પથરી ન થઈ હોય, ત્યાં સુધી હમેશાં ખુદી હવામાં થોડી થોડી કસરત કરવી, ખાઈ પીને એશ આરામ ને મૌન-શોખમાં દિવસો ગાળવાની ટેવ દૂર કરવી, માંસાહાર ઓછો કરવો; શાક અને ફળોનો ખહોળો ઉપયોગ કરવો. શાક ખનતાં સુધી વધારવાને બદલે બાફીને ખાવાં; માફક આવે તેણે લીંચુ હમેશાં થોડું ઘણું ખાવું. દુધ ને પાણી પુષ્કળ લીધા કરવાં, અજીર્ણ ન થવા દેવું; કાયમ પીવામાં આવતા પાણીની અંદર બહુ ક્ષારો હોય તો તે પાણી ન વાપરવું; તેને બદલે વરાળનું કરેલું (distilled) પાણી લેવું, પાણી ફેર કરવો, કે પાણીને બદલે સોડાવાંટર અગર લીથીઆવાંટર લેવું.

ચિકિત્સા.

લાઇકોપોડીઆમ્બ-૩૦:—જ્યારે પેશાબની રેત કે પથરી લીથેટસની બનેલી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે, લાલ રેત જતી હોય, વાયુ તથા ઝાડાની કબજબત હોય તો આ દવા આપવી.

સીપીઆમ્બ:—લાઇકોપોડીઆમ્બથી ફેર લાગે નહિ તો આ દવા આપવી; એ દવાથી ખણ ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. પેશાબને રાખી મુકવાથી તળે

ચીકણો ડાહોળ જામતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ફૅરફૅરીક ઍસીડ:—પેશાબમાં સફેદ ફૅરફૅટ્સ-વાળી રેત જતી હોય, દર્દી ઘણી મગજની મહેનત લેતો હોય. તેને અશક્તિ ને બેચેની બહુ લાગતી હોય; તો આ દવાનાં ત્રણ ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. પેશાબ અમ્લવિરૂદ્ધ હોય, તો તે વખતે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

નાઇટ્રોચુરીઆટીક ઍસીડ:—જ્યારે પથરી ઍકઝેલેટ્સ નામના ક્ષારતી હોય અથવા પેશાબમાં તે ક્ષાર વધારે જતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે. ઍલાપ્થીમાં પણ આ દવા અપાય છે; પરંતુ આ તેજ્ય વધારે પ્રમાણમાં આપવાથી ઍકઝેલ્યુરીઆ એટલે કે ઍકઝેલેટ્સવાળો પેશાબ ઉતારે છે, અને તે ઉપરથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે તેનો ઉપયોગ ખરેખર હોમીઓપૅથીક છે. વળી આ તેજ્યને બદલે ઍકઝેલીક ઍસીડ ૧૨-૩:—આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જેમ ફૅરફૅરીક ઍસીડ આપવાથી ફૅરફૅટ્સ ઓછા થાય છે, તેમ ઍકઝેલીક ઍસીડ આપવાથી ઍકઝેલેટ્સ ઓછા થાય છે. કાલી સલ્ફ્યુરીકમથી ફાયદો થાય છે, એમ ડા. એલન લક્ષમણ કરે છે.

જો પથરીનું દર્દ બહુ થાય તો મૉફીયાની થોડી થોડી માત્રા અપાય છે, ને દર્દ બહુ હોય તો કૅલ્કેરૉ ફૅર્મ સુંઘાડાય છે, પણ આ વખતે હોમીઓપૅથીની ખરબેરીસ વલગેરીસફ, અને પેરેરા બ્રાવા એ બન્ને દવાઓ ઘણી ઉપયોગી થઈ પડે છે.

પીડા બહુ થાય ને પથરી બહુ મોટી હોય, તો શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી; પથરી કઢાવવાની, શસ્ત્ર-ક્રિયાકરાવવાની જરૂર પડે તો તેમ કરવું.

અનુસંગી ઉપાય:—પથરી થઈ હોય, તો ગરમ પાણીમાં હમેશાં એક વખત પા કલાકથી અડધા કલાક સુધી બેસવું, એ રીતે કરવાથી નાની પથરી ઘણીવાર પેશાબ વાટે બહાર નીકળી આવે છે. પથરી મોટી હોય તો આપરેશનની જરૂર પડે છે. પથરી ફરીને ન થાય, તે માટે કેટલાક નિયમો પાળવાના છે. (૧) હમેશાં સોડા વૅટર, પોટાસ વૅટર કે એવા આલ્કલી નાખેલાં પાણી પીવાનો મહાવરો રાખવો, (૨) ગળપણવાળા પદાર્થો, ઘી તેજવાળા પદાર્થો, તથા આલ્કોહોલવાળા પદાર્થો, ચાહ, કાશી,

ગરમ મસાલાદાર ખાવાના પદાર્થો, તથા ચણા અ-
ડદ વિગેરે કઠોળની બનાવટો જેમ અને તેમ ઝોછી
ખાવી. માંસાહાર ન કરવો. (૩) ગરમ પાણીના
ટપમાં બેસીને હમેશાં નહાવું, યોગ્ય અંગ-કસરત
લેવી. મગજની મહેનત હદ ઉપરાંત લેવી નહિ.
(૪) તાળાં ફળો તથા ભાજપાલો ખાવાં; અને
તો લીંછુનો રસ હમેશાં એક ઔષ્ઠ જેટલો લેવો;
દુધનો ખોરાક વધારવો, પાણી જેટલી જરૂર પડે
તેટલું પીવું. (૫) અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ
આવે તેમ કરવું. હમેશાં નિર્ભજ ને ડાહોળ વિનાનું
પાણી પીવાને માટે વાપરવું અને સાફ પાણી મળે
તેવી જગ્યાએ હવાફેર કરવો.

ગુરદામાં લોહીનો જમાવ.

(Renal congestion-રીનલ કન્જેશન)

જેમ શરીરના બીજા અવયવોમાં લોહીની પાછા
ફરવાની ગતિમાં કાંઈ પ્રતિબંધ થવાથી અગર તો
ધણું લોહી ધસી આવવાથી લોહીનો જમાવ થાય છે,
તેમ ગુરદામાં પણ લોહીનો જમાવ થઈ આવે છે.
સાધારણ લોહીનો જીલ્સો ઘણીવાર સખત તાવમાં,
કુટી નીકળતા રોગમાં અને મંધીવા જેવા દર્દમાં
જેવામાં આવે છે; પણ તે પોતાની મેજે બંધ પડી
જાય છે.

કારણ:—જમ્યા પછી કે જમતી વખતે ઘણો
પ્રવાહિ પદાર્થ લેવાથી, રક્તાશયની ડાબી બાજુ વિ-
સ્તૃત થવાથી, પેટ ને મોટી ધમની ઉપર દબાણ
થવાથી, ગુરદાની આસપાસ કાંઈ વરમ થવાથી કે ન્યા-
રીડીસ, કોપૈવા, ટરપેન્ડાઇન વગેરે દવા મોટા પ્રમાણમાં
લેવાથી, રક્તાશયના બીજા કેટલાક વ્યાધિથી, ફેફસાની
કેશવાહિનીઓ ઉપર દબાણ થવાથી, કે છાતી તરફ
રુધિરને પાછા ફરવામાં કાંઈ અડચણ નડવાથી ગુરદામાં
લોહીનો જમાવ થાય છે. આવો જમાવ ફરી ફરીને
થવા કરે અગર લાંબા વખત સુધી રહે તો તેમાંથી
ગુરદાનો વરમ થઈ આવે છે. ઘણીવાર શરદી લાગવાથી
પણ ગુરદા ઉપર લોહીનું જોસ થઈ આવે છે.

ચિન્હ-લક્ષણ:—જ્યારે ગુરદા તરફ લોહીનો
જીલ્સો (flux) વધારે થયો હોય, ત્યારે પહેલાં
કાંઈ દર્દ કે દુખાવો થતો નથી. પેશાબ હલકો પણ
ઘણો ઉતરે છે, અને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન હોતો
નથી. જ્યારે મૂત્ર દવાઓ અતિશય ખાવામાં આવી

હોય, અને મૂત્રપિંડ નળીના પડી ગયા હોય, ત્યારે
પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન, ટાળીઆ વગેરે પુષ્કળ
હોય છે.

જ્યારે લોહીનો જમાવ ઘણો થયો હોય, ત્યારે
માળ આવે છે, વખતે ઉઘટી થાય છે, તપા બહુ લાગે
છે, તાવ આવી જાય છે, કમ્મરમાં કઠી દુખાવો થાય
છે, પેશાબ ઉતરે છે, તે કાળા રંગનો અને યુરેટસ
વાળો હોય છે, તેમાં કાષ્ઠવાર આલ્બ્યુમીન ને લોહી
પણ હોય છે. જેમ જેમ રોગ મટતો જાય છે, તેમ
તેમ પેશાબ વધારે અને થોડા રંગવાળો આવતો
જાય છે. ખરી રીતે આ રોગ થોડો વખત રહે છે,
તેમાંથી કાં તો ગુરદાનો વરમ થાય છે, અને કાં તો
થોડીવાર પછી લોહીનો જમાવ ઝોછો થવા માંડે છે.
કાષ્ઠવાર ગુરદા પાકવા લાગે છે અને કાષ્ઠવાર મૂત્રના
વિષારી પદાર્થો પેશાબમાં નીકળી શકતા નથી, તેથી
મૂત્રના વિષથી લોહી દૂષિત (uræmia) થાય છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે શરદી લાગવાથી આ રોગ થયો હોય,
ત્યારે ટેરીબીનથીના^૩ આપવાથી ઠીક થાય છે. જો
કઠી કેન્થારીસનો ઍન્ઝાપેંથીક ઉપયોગ કરવાથી કે
બ્લીસ્ટર લગાડવાથી ગુરદા તરફનો લોહીનો જીલ્સો
થઈ આવ્યો હોય, તો કેમ્ફર આપવું. એથી પેકુનો
દુખાવો તથા કમ્મરનો દુખાવો પણ મટી શકે છે.
જો રક્તાશયનો કાંઈ રોગ હોય, તો તેના ઇલાજ
કરવો. જો તાવ હોય ને રહેરો લાલ થઈ આવ્યો
હોય, તો ઍલાડોના^૩ કેટલેકે કેટલેકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ગરમ પાણીમાં બે-
સારવો, થાક ને શરદી લાગવા દેવી નહિ. હાથે
પગે ગરમ કપડાં વીંટી રાખવાં. ગરમ પાણીમાં પગ
બોળાવીને પરશેવો લાવવો. વાંસામાં ગરમ પાણીથી
શેક કરવો. કાંઈ પણ ગરમ મસાલાવાળો ખોરાક
આપવો નહિ. સોડા વૉટર, વીચી વૉટર પીવા આપવું
તે સાથે લેવાય તેટલું દુધ લેવું. કઠણ ખોરાક જેમ
અને તેમ ઝોછો લેવો ને આ દર્દમાં આરામ આ-
પવો એ પણ જરૂરનું છે.

પેશાબની ઉત્પત્તિ બંધ પડવી-પેશાબ પેદા
નહિ થવો.

(Suppression of urine-સપ્રેશન ઑફ યૂરીન.)

આને ઍન્યુરિયા-Anuria પણ પશુ કહે છે.

ગુરદાના કાંઈ રોગથી પેશાબ ઝોછો પેદા થાય
છે, અગર બિલકુલ પેદા થતો નથી તે વિષય અહિં

સમજવાનો છે. પેશાબનું બંધ થવું એ નામ મથાળે લખવાનું કારણ એ છે કે ઘણા દર્દીઓ ગમે તે કારણથી કે રોગથી પેશાબ ન આવતો હોય, ત્યારે પેશાબ બંધ થયો છે એમ કહે છે.

ન્યારે મૂત્રમાર્ગને સંકેત થવાથી અગર તેવા બીજા કાંઈ કારણથી પેશાબ ઉતરી શકતો નથી, ત્યારે પણ લોકો કહે છે કે પેશાબ બંધ થયો છે, પણ આ સ્થળે તેવો અર્થ સમજવાનો નથી.

કારણ:—આ રોગમાં ઘણી વખત ગુરદાની અંદર લોહીનો જમાવ હોય છે, અને ગુરદાની અંદર લોહીનો જમાવ થવાનાં જટલાં કારણો છે, તે આ રોગનાં કારણો છે. આ દર્દીમાં મૂત્રાશયનો કે તેની સાથેના છેલ્લા મૂત્રમાર્ગનો કાંઈ પણ દોષ હોતો નથી. કાલેરામાં પણ કેટલીકવાર પેશાબ બંધ થાય છે.

લક્ષણ:—પેશાબ જે બરાબર પેદા ન થાય તો ઓછો ઉતરે છે, ને વખતે બિલકુલ ઉતરતો નથી; આથી પેશાબનાં ઝેરી તત્ત્વો રક્તમાંજ રહે છે, અને તેથી લોહીમાં ઘણો બગાડ થાય છે. આવા રક્તદોષને યુરીમિયાનો રોગ કહે છે, તે આગળ આપ્યો છે, તે વાંચવાથી લક્ષણો વગેરે જાણવામાં આવશે. આ વ્યાધિ યુરીમિયા પહેલાંની અને ગુરદામાં લોહીના જવાવ પછીની સ્થિતિ છે.

ચિકિત્સા.

કેમ્ફર^૧×:—ન્યારે શરદી જેવા કારણથી પેશાબ પેદા થઈ શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા દશ દશ મીનીટ આપવી.

ટરીબીન^૨:—જે ઉપલી દવાથી કાંઈ ઠીક થાય નહિ તો આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

એકેનાઇટ^૩:—જે તાવ હોય ને દર્દી બેચેન રહેતો હોય તો બીજી દવા સાથે અથવા એકલી આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

કાલીબાઇ કોમીકમ^૪×:—કાલેરાના મરજમાં પેશાબ પેદા થતો નથી, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

આસેનિકમ^૫, મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ, ને કેન્થારીસ પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ગુરદાની તરફ લોહીના જુસ્સામાં જે ઉપાયો કલા છે તે ઉપાયો અત્રે કરવા. દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસાડવો. ઑક્સીજન

વાયુનો આસોન્ડ્રીસ લેવરાવવો, મળદારમાં જરા ગરમ અને મોઢું નાખેલ પાણીની પિચકરી મારવી. પથરી વગેરે હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો, કથેટર મુકી જોવી અને પીવા માટે ગુંદરનું પાણી કે જવનું પાણી આપવું,

૧૦. પેશાબમાં લોહી પડવું.

(Haematuria—હીમાયુરીઆ.)

પેશાબમાં આખા મૂત્રમાર્ગના કાંઈપણ ભાગમાં રહેલ શ્લેષ્મપડમાંથી લોહી આવતું હોય તેનો અત્રે સમાવેશ થયેલો છે.

કારણ:—આખા મૂત્રમાર્ગમાંથી કાંઈ જગ્યાએ પથરીથી અગર બીજી રીતે કાંઈ જખમ કે ઇજા થઈ હોય, ટરપેન્ટાઇન, કે કેન્થારીડીસ (બ્લીસ્ટર મારવાની માંખીઓના અફ) જેવી અતિ ઉષ્ણ દવા વધારે પ્રમાણમાં વાપરવાથી, અતિશય જોસ ભેર કસરત કરવાથી, ગુરદામાં લોહીનો અતિ સખત જમાવ થવાથી, સ્કર્વિ, કાલેરા કે કાંઈ સખત તાવથી પેશાબમાં લોહી પડે છે. કાંઈવાર અર્શના રોગથી કે ઋતુસાવ બંધ થવાથી, પણ લોહી પડે છે.

લાલ તાવમાં ન્યારે સોજાં ચડે છે, ત્યારે ઘણીવાર આ ચિન્હ જોવામાં આવે છે. કેટલાક ગરમ દેશોમાં જેમકે કેપ ઓફ ગુડ હોપ ઘણા માણસોને અમુક જાતના જંતુને લીધે પેશાબમાં લોહી પડે છે. આ જંતુને બીલ્હાર્ઝિયા હીમાટોબા (Bilharzia Haematoba) કહે છે.

લક્ષણ:—લોહી પેશાબની પહેલાં, પાછળથી અગર પેશાબ વિના પણ મૂત્રમાર્ગમાંથી નીકળે છે; પણ ઘણીવાર પેશાબની સાથે મિશ્ર થયેલ જોવામાં આવે છે. કાંઈવાર લોહીનાં ટીપાં મૂત્રમાંથી પડે છે, અને કાંઈવાર લોહીની ધાર નીકળે છે. ન્યારે ગુરદામાંથી લોહી આવે છે, ત્યારે લોહી પેશાબની સાથે મિશ્ર થયેલ હોય છે, અને પેશાબ તેથી ડાહોળો લાગે છે, તથા તેમાં મૂત્રનળીના ઢાળકા જોવામાં આવે છે. ન્યારે મૂત્રાશયમાંથી લોહી આવે છે, ત્યારે પેશાબની પહેલાં આવે છે, ને કાંઈવાર પેશાબ વિના એકલુંજ લોહી આવે છે. મૂત્રમાર્ગમાંથી લોહી પડતું હોય, તે પેશાબ કરવાના બે વખતોની વચલા અંતર (interval) માં પડે છે, અને લોહી મૂત્રાશયમાંથી કે મૂત્રમાર્ગમાંથી પડતું હોય, ત્યારે ગુરદાની મૂક

નળીના ઢાળકા પેશાબમાં જોવામાં આવતા નથી, સ્કર્વિના રોગથી લોહી પડે છે, તે ધાતુકરીને થોડું હોય છે, આ દર્દ સાથે કાષ્ઠવાર ટાઢ વાયા કરે છે, ને ઉલટી થાય છે, કાષ્ઠવાર મૂત્રના સંબંધના કાષ્ઠપણુ અવયવની જોડે અર્બુદ થયેલ હોય છે, ને તેથી પુ-ષ્કળ લોહી વહે છે.

ચિકિત્સા.

ટ્રીબી-થીનાઃ—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પેશાબ છૂટથી ઉતરે છે, અને તે સાથે લોહી પડતું નથી.

આસેનિકમ હાઇડ્રોજેનીસેટમઃ—આ દવાથી બે દર્દીઓ સુધર્યા હતા એમ ડા. મજમૂદાર જણાવે છે.

હૈમામેલીસઃ—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી કમ્મરના દુખાવા સાથે પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તે બંધ થાય છે.

આર્નિકાઃ—કાંઈ વાગવાથી, પછડાવાથી કે એવા કારણથી લોહી જતું હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

મીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમઃ ૨x—આ દવામાં કવીનાઇન સલ્ફેટ રહેલું છે, જ્યારે પેશાબમાં લોહી જતું હોય, પેશાબનો રંગ લાલ હોય, અને તે સાથે કાંઈ દર્દ કે બેચેની જણાતી ન હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. ૨x ને બદલે ૩૦ ગ્રામ વાળી દવા પણ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે કારણથી પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તે કારણો દૂર કરવાનો અવશ્ય પ્રયત્ન કરવો. બીલ્હર્ઝિઆ હીમેટાબીઆ નામના નાના જીવડાને લીધે લોહી જતું હોય, તો તેને દૂર કરવાની જરૂર પડે છે. ઇજીપ્ત, મોરીશીઅસ અને એવા બીજા થોડા ગરમ મુલકોમાં આવા જીવડા માલૂમ પડે છે.

રક્ત કઈ જગ્યામાંથી નીકળે છે તેની ખાત્રી કરવા સીસ્ટાસ્કોપી (Cystoscopy) કરવી જોઈએ અર્થાત્ વિજળી જેડીને સીસ્ટાસ્કોપ નામનું યંત્ર મૂત્ર માર્ગમાં નાંખવું.

અર્બુદ, પથરી, ટ્યુબકલ કે પ્રમેહ જે હોય તેનો ઇલાજ કરવો. ગુરદાનો વરમ હોય, કાંઈ વિષ લેવાયું હોય, કે કાંઈ વાઝ્યું હોય, તો તેનો ઉપાય કરવો. સુખડના તેડનાં પટીપાં થોડી થોડીવારે લઇ જોવાં.

એ સિવાય બાહ્યિક ઍસીડ ૬૦ ગ્રેઇન્સ સુધી લેવાય છે. દર્દીએ તદ્દન સુષ્ક રહેવું, કાંઈ માર પડ્યો હોય, તો શેક કરવો. અરીચુ ૨ ગ્રેઇન્સ, અને સાકર ૩૦ ગ્રેઇન્સ જેટલી મેળવીને આપાય છે. ગરમ મસાલાદાર ખોરાક બિલકુલ લેવો નહિ. દર્દીની પૂંકનો ભાગ જરૂર લાગે, તો ઉચો રખાવવો. જો મૂત્રમાર્ગની નજીકના કાંઈ ભાગમાંથી લોહી આવતું હોય, તો ત્યાં બરફ લગાડવો. આ બ્યાધિમાં દર્દીને બરફના કકડા ગળવા આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે, પણ તે બહુ ન આપવા, દસ્ત ધીમેથી આપોઆપ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી; પરંતુ રોગ આપવો નહિ. જો લોહીના કકડા મૂત્રાશયમાં જામી જાય, તો ધીમે ધીમે તેને પેશાબની સાથે બહાર આવવા દેવા. કદી તેમ ન થાય, તો કાર્બોલિક ઍસીડનું (૧૦૦ એ ૧ ટકાવાળું) સોલ્યુશન તૈયાર કરીને કંથીટર વડે મૂત્રાશયમાં દાખલ કરવું, અને તે વડે અંદરનો ભાગ સાફ કરવો.

પેશાબમાં લોહીના રજકણો જવાનો રોગ.

૧૧. (Haemoglobinuria—હીમાગ્લોબીનુરિયા.)

આ રોગ થઇ થઇને મટી જાય છે, ને લાંબો વખત રહેતો નથી. વળી આ રોગ કાંઈ ગુરદાના પોતાના દોષથી થતો હોય તેમ લાગતું નથી; પરંતુ કાંઈ રક્તદોષથી થતો જણાય છે.

કારણુઃ—મોટી ઉમ્મરના આદમીને શરદી લાગવાથી આ રોગ થતો હોય એમ જણાય છે.

લક્ષણુઃ—ટાઢ વાળને શરીરમાં સુસ્તી ને બેચેની થઇ આવે છે. વખતે કમ્મરમાં દુખે છે, ને હાથ-પગમાં કળતર થાય છે કે થાક જેવું જણાય છે; ઝાળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, ને શરીર થંડું પડે છે. કાષ્ઠવાર શરીરની ગરમી ૯૫° જેટલી ઓછી થાય છે. આવી સ્થિતિમાં દર્દી બેચાર કલાક રહે છે, તે પછી લોહી જેવો રાતો ચોળ પેશાબ ઉતરે છે, અને થોડીવાર તાવ આવ્યા જેવું થઈ જાય છે. પેશાબમાં દાણાદાર, અને પારદર્શક ઢાળીઆ હોય છે, તથા ઍાગ્રેલેટ ઍાફ લાઇમ, કાઈકાઈ લોહીનાં રજકણો, અને તપખીરીઆ રંગનો કાંઈ દાણાદાર પદાર્થ હોય છે. આ પ્રમાણે આજ ચિન્હો ફરીને વખતોવખત થઇ આવવાનો સંભવ છે, ને કેટલીકવાર ટાઢીઆ-તાવની માફક નિયમિત વખતેજ થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

આસેનિકમ હાઇડ્રોનેનીસેટમ:—આ દવા જેમ પેશાબમાં જતા લોહીને બંધ કરે છે, તેમ પેશાબમાં જતા લોહીના રજકણોને પણ બંધ કરે છે. ક્લોરેટ ઑફ પોટાશ ને બાઇકોમેટ ઑફ પોટાશ મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી પણ લોહીના રજકણો પેશાબમાં જતા જોવામાં આવે છે.

પીડીક ઍસીડ^{૩૪}:—આ દવાના બે બે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે.

ફૅસ્ફરસ^{૩૫}:—આ દવા આપવાથી મગજને પુષ્ટિ મળે છે, શરીરના અસ્થિને મજબુતી મળે છે અને પેશાબ સ્વચ્છ આવે છે. મગજની ઘણી મહેનતથી આવું પરિણામ આવ્યું હોય, તો આ દવા વધારે અનુકૂળ થઇ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને બિછાનામાં સુવારી રાખવો, શરદી કે ભેજ લાગવા દેવો નહિ. દાર કે મસાલાવાળા પદાર્થો લેવા નહિ. મેલેરીઆના તાવનું જોર બહુ હોય, તો કવીનાઇન આપી જોવું તથા બરફના કકડા ગળાવવા. ક્લોરેટ ઑફ પોટાશ બહુ ખાઇ જવાથી, પણ આ વ્યાધિ થઇ આવે છે, તો તેની અસર દૂર કરવી. દર્દીની તાકત કમ થવા લાગે, તો દુધનો ખોરાક વધારવો.

ગુરદાનું પાકવું; મૂત્રપિંડનું ગડ.

(Suppurative Nephritis).

સપ્યુરેટીવ નેફ્રાઇટીસ.

ગુરદામાં વરમ થયા પછી ગુરદો કેટલીકવાર પાક ઉપર ચડે છે, ને ગડની માફક તેમાં પડ થાય છે, ને તે પુટે છે. આવો ગુરદાનો વ્યાધિ કવચિત્ જોવામાં આવે છે.

કારણ:—મૂત્રપિંડ ઉપર જખમ થવાથી કે છાલાવાથી, મૂત્રપિંડની બસ્તિમાં મૂત્ર એકઠું થઇને બરાઈ રહેવાથી, લોહીમાં કાંઇ વિષારી અને ચેપી (septic) પદાર્થ લાગવાથી, કે મૂત્રપિંડની નાની નાની ધમનીઓ ઇંધાઇ જવાથી ગુરદો પાકવા માંડે છે. જ્યારે ગુરદામાં જ પથરી થઈ હોય, ત્યારે ઘણીવાર ગુરદો પાકે છે. શરદીને લીધે પણ કોઈ કોઈ વાર મૂત્રપિંડનું ગડ થાય છે.

લક્ષણ:—પહેલાં ગુરદાના વરમનાં લક્ષણો જણાય છે. જે બાળુનો ગુરદો પાકતો હોય, તે બાળુએ કમ્મરમાં ઉડો દુખાવો લાગે છે, કેટલીકવાર તે દુખાવો ગુરદાથી છેક મૂત્રાશય સુધી જણાય છે. દાખવાથી કે હરવા ફરવાથી દુખાવો વધારે થાય છે. સાથળની ચામડી બહાર મારી જાય છે, અને એક તરફનો વૃષણ ઉંચો ચડી જાય છે. ધણુંકરીને એક જ ગુરદો પાકે છે. આ સાથે ટાઢ આવે છે, તાવ ચડે છે, ઉલટી થાય છે, તૃષા લાગે છે વગેરે ચિન્હો થાય છે ને કેટલીકવાર પેશાબ ઓછો ઉતરે છે. જ્યારે ગડ પાકે છે, ત્યારે તે કાં તો વાંસામાં પુટે છે, ને કાં તો મૂત્રનળ વાટે પેશાબની સાથે મૂત્રાશયમાં જઈને બહાર પડે છે. આંતરડા તરફ તે લાગ્યે જ ફુટે છે, પણ જે પુટે તો તત્કાળ મૃત્યુ થવાનો સંભવ રહે છે. ગડમાં પડ થયા પછી ઝીણા ઝીણા તાવ આવ્યા કરે છે, અને તે લાંબા વખત સુધી આવવાથી શરીર ધણું ક્ષીણ થઇ જાય છે. કોઇવાર પડ થયા પછી ક્ષત પડી રહે છે, તે રૂઝાતાં બહુ વાર લાગે છે.

કેટલીકવાર મૂત્રાશય ઉપર શસ્ત્રક્રિયા કર્યા પછી ગુરદામાં પાકવાનો જોવો વરમ થાય છે; ત્યારે ગુરદાનો કોઈ કોઈ ભાગ જરા પાકે છે, પણ તેથી મૃત્યુ જલદી નીપજે છે. આવી જાતના વરમ સાથે સખત ટાઢ આવે છે, ઉલટી થાય છે, પરશેવો આવે છે, ને હેડગી ઉપડે છે અગર ઝાડો થઈ આવે છે. આનું કારણ મૂત્રાશયમાં એકઠા થયેલ પેશાબનું ઝેર માનવામાં આવે છે.

પેશાબની પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં પડ માલૂમ પડે છે; પણ આ એક લક્ષણ ઉપરથી નિર્ણય થઇ શકતો નથી; કેમકે બીજા કેટલાક રોગોમાં પણ પેશાબમાં પડ નીકળે છે.

ચિકિત્સા.

મફ્યુરીઅસ કરેઝીવસ^{૩૬}:—જ્યારે મૂત્રપિંડનું ગડ થવા લાગ્યું હોય ત્યારે આ દવા ઘણી ઉપયોગી થઈ પડે છે. એ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ગુરદો પાકતો અટકે છે.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ^{૩૭}:—જે કેસોમાં દર્દ લાંબો વખત ચાલે એમ લાગતું હોય, તે કેસોમાં આ દવાની જરૂર છે. ઉપર લખેલી દવા આપ્યા પછી આ દવા અપાય તો સારી રીતે આરામ થાય છે, હરેક પ્રકારની પાકવાની ક્રિયાને તે નિયમિત કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સુવારી રાખવો, શેક કરવો, શરદી લાગવા દેવી નહિ, સારા ડાકટરને ખતાવીને જરૂર લાગે તો ઓપરેશન કરાવવું.

૧૨. ગુરદાની અસ્તિનો વરમ. (Pyelitis-પાયેલાઇટીસ. Pyuria-પાયુરિઆ.)

જ્યાં મૂત્રનળ ગુરદાની સાથે જોડાયેલ છે, ત્યાં તે જરા વધારે પહોળો છે, તેથી તે ભાગ ગુરદાની અસ્તિ કહેવાય છે, અને તે ભાગમાં પણ કાઠવાર વરમ થઈ આવે છે. કાલેરા થયા પછી ગુરદાની અસ્તિનો વરમ કેટલીકવાર થઈ આવે છે.

કારણ:—ગુરદાની પથરીને લીધે, ગુરદાના વરમને લીધે, કાંઈ રક્તવિકાર થયો હોય તેને લીધે, ટ્યુબર્કલ, અર્થુરિક કે એવા કાંઈ રોગને લીધે, મૂત્રનળમાં પેશાબ આગળ જતો ન હોય ને અસ્તિમાં પડ્યે પડ્યે સડતો હોય તેને લીધે, પરમીઆના દુષ્ટ રોગને લીધે, શરદી લાગવાને લીધે અને ગુરદાની નાની રક્તનળીઓ રૂધિરાવાને લીધે ગુરદાની અસ્તિનો વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગ દર્દીની હયાતીમાં ઘણી વખત પિઝાણી શકાતો નથી. ગુરદાની અસ્તિના વરમનાં લક્ષણો—દુખાવો, ઉલટી, વગેરે જેવામાં આવે છે, ને ટાઢ અને તાવથી ઘણીવાર શરૂઆત થાય છે. શરૂઆતમાં પેશાબ ઘણો ઉતરે છે, તે ડાહોળો અને ઘણુંકરીને અમ્લ (એસીડ) હોય છે, તેમાં કાઠવાર રક્ત હોય છે, અને ઘણીવાર તેમાં સ્લેમપડની તથા એપીથીટ્યમની સૂક્ષ્મ પેશીઓ સૂક્ષ્મદર્શકચંચળી નોંધ શકાય છે. તે સૂક્ષ્મ પેશીઓ અનિયમિત, સોયના જેવી લાંબી, અને ત્રણ ખુણીમાં હોય છે. કેટલાક વખત પછી પેશાબમાં પડે આવવા માંડે છે. જે પથરીથી મૂત્રનળનો રસ્તો બંધ થયો હોય તો પડે ગુરદાની અસ્તિમાં એકઠું થાય છે, ને ત્યાં ગ્રંથિ થઈ આવે છે, ને ઉલટી ને ઝાડો સખત થાય છે. પડે થયા પછી કાઠવાર અસ્તિમાં છિદ્ર પડે છે. આ છિદ્રમાંથી આંતરડામાં પડે જાય, અને વધારે ઇજા આવે નહિ, તો દર્દી સાજો થવા માંડે છે, પણ જે આંતરડાના ઉપરના અંતરાવરણનો વરમ થઈ આવે તો જરા દેહશત જેવું રહે છે. જે પેશાબ ઉતરે નહિ, તો દર્દીને સન્નિપાત, આંચકા, બેશુદ્ધિ વગેરે થાય છે, ને દેહત્યાગ કરવો પડે છે. આ રોગમાં કમ્મર બહુ દુખે છે, ને તે ઉપર જરાપણ ભાર ખમાતો નથી.

ચિકિત્સા.

ગુવાઅર્સી:—ફ આ દવાનું મધર ટીમ્બર કલાકે કલાકે આપવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે. જે દર્દીની તબીબીઅત નબળી હોય તો આર્સેનિકમ જે એ કલાકે આપવું. જે પેશાબમાં પડે નીકળતું હોય અને તેને લીધે દર્દી અશક્ત થઈ જતો હોય, તો આર્ધના^૧ ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું, બીજા ઉપાય મધુપ્રમેહ અને બીજા ગુરદાના રોગમાં આપ્યા છે તે પ્રમાણે કરવા.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સુવાડી રાખવો. ગરમ કપડાં લપેટી રાખવાં. ગાડીમાં ફેરવવો નહિ. દુખાવો બહુ હોય, તો અંકરદ્રાકટ આદિ ઓપીઅમ રૂઝા અને અંકરદ્રાકટ આદિ હાયોસાયમ રૂઝા-ન્સની સોગડીઓ કોકમના લીને ચોખાના લોટ સાથે ખનાવીને જરૂર જેટલી ગુદામાં મુકવી. ઓપરેશન કરાવવું પડે તો કરાવવું. પાણી પુષ્કળ પીવાં દેવું. સુખડનું તેલ ૩ ટીપાં, બેન્ઝોઇક એસીડ ૩ ગ્રેઇન્સ કોપૈવા^૨ વગેરે આપી જેવાં.

મૂત્રાશયનો વરમ.

(Cystitis-સીસ્ટાઇટીસ.)

મૂત્રાશયના સ્લેમપડનો વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણો કાઠવાર હળવાં ને દીર્ઘ હોય છે.

પ્રકાર:—તીક્ષ્ણ (Acute) દીર્ઘ (Chronic)

કારણ:—તીક્ષ્ણ વરમનું કારણ પરમીઆનો રોગ જખમ, પથરી, મૂત્રાશયમાં હથિયાર દાખલ કરવાની અણઆવડત, કે શરદી ને ભેજ હોય છે.

લક્ષણ:—પેડુમાં દુખાવો ને ભાર લાગે છે, પેશાબ કરવા વખતોવખત જવું પડે છે, અને પેશાબ કર્યા પછી પીડા થાય છે. ઝાડો આવે, ત્યારે પણ પેડુમાં ને બેસણીના ભાગમાં દુખાવો જણાય છે. કમ્મર દુખે છે, ને પેશાબમાં લોહી, પડે ને સ્લેમ આવે છે.

દીર્ઘ વરમ:—તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણીવાર દીર્ઘ વરમ થાય છે. તે સિવાય પથરીને લીધે, ગ્રાસ્ટેટ-ગ્લાન્ડના વ્યાધિને લીધે, મૂત્રમાર્ગના સંક્રમણને લીધે, કે મૂત્રાશય નબળો પડી ગયો હોય તેથી મૂત્ર અંદર થોડું ઘણું ભરાઈ રહેતું હોય તેને લીધે મૂત્રાશયનો દીર્ઘ વરમ થાય છે.

લીક્ષણ:—તીક્ષ્ણ વરમના જેવાં જ હોય છે, જે કે દુખાવો ઓછો હોય છે; તોપણ પેશાબમાં શ્લેષ્મ વગેરે વધારે જાય છે. કાઈકાઈવાર આખા દિવસમાં શેર કે સવાશેર પેશાબમાં જાય છે, ને તેથી પેશાબને એકઠો કરી રાખવાથી ચીકણા રસ જામે છે.

ચિકિત્સા.

કુન્થારીસ:—જ્યારે મૂત્રાશયનો તીક્ષ્ણ વરમ થયો હોય, કે પરમીઆ જેવા દર્દની અસર હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી અસરકારક નીવડે છે.

એકોનાઇટ:—જો મૂત્રાશયના વરમ ને ઇંદ્રિમાં દુખાવો લાગતો હોય, તે શાંત થતો ન હોય, કે તાવ જેવું લાગતું હોય, તો આ દવાનું એ એ કલાકે અઢક ટીપું આપવું.

ડેકેમ્બાર:—પેશાબમાં શ્લેષ્મ જતો હોય ને શરદી લાગવાથી મૂત્રાશયનો વરમ થયો હોય, તો આ દવા એ એ કલાકે આપવી.

જ્યારે વરમ દીર્ઘ રૂપ ધારણ કરે, ત્યારે કેન્નેબીસ, લાઇકો પોડીઅમ, ટેરીબીન્થીના, કોપૈવા, મકથુરીઅસ, કે પલ્સેટીલા એટલામાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવું. વળી પરૈશાફના મધર ટીંકચરનાં દશ દશ ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે.

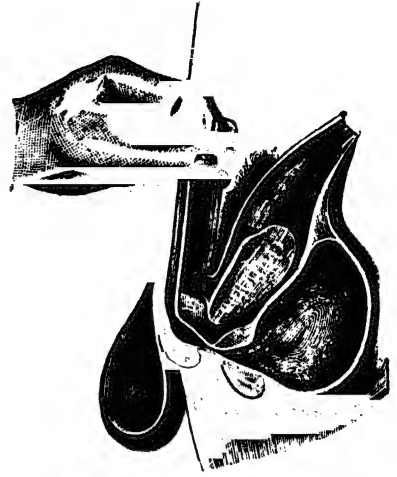
ચીમાફીલા અમ્બીલેટા:—જો આ દવાના મધર ટીંકચરનાં પાંચ પાંચ ટીપાં જી જી કલાકે આપવાથી મૂત્રાશયનો દીર્ઘ વરમ જલદી મટવા લાગે છે, અને જ્યારે કશી દવાથી ઠીક થતું નથી, ત્યારે આ દવાથી તુરંત આરામ થાય છે. જો પેશાબની વાસ ઘોડાના પેશાબ જેવી આવતી હોય તો એ-ઝોઇક એસીડ \times જી જી કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દને દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. તેને વીચી કાલ્સાબાડ, વીલકુગન નામના ઝરાનું પાણી પાવું. દારૂ, તખાકુ, મસાલાદાર ખોરાક અને ખટાસ ખાવી બંધ કરવી. પેડુ ઉપર તથા ઇંદ્રિના મૂળ આગળ શેક કરવો. ઇક્ટીઓલની ૧ થી ૨ ગ્રેઇન્સવાળી સોગડીઓ ગુદામાં નોંધવે તેમ મુકયા કરવી. પોટાશ્યમ સાઇટ્રેટ અથવા લીથીઅમ સાઇટ્રેટ (૫ ગ્રેઇન્સ) અથવા સોડા બાઈ કાર્બોનાઇટ પાણી પીવાને આપવું, જેથી પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય. અપ્રીથુના ૩ ગ્રેઇનની સોગડી બનાવીને તે પણ દુખાવો નરમ પાડવા માટે ગુદામાં મુકાય છે. દર્દી બહુ બેચેન રહેતો હોય, તો કોડીન

કે મોર્ફીન આપવું અથવા ત્વચામાં મોર્ફીની પિચકારી મારવી. દર્દીનું કારણ જેવું કે પથરી અંધિ વગેરે હોય તે દૂર કરવું. પેશાબ ઉતારવા માટે કંથીટર (પેશાબની સળી) વાપરવી પડે, તો વાપરવી. જો વરમ દીર્ઘ થાય, ને પેશાબમાં કોહોળ આવે, તો કંથીટર મારફતે બૉરીક એસીડ કે કાર્બોલિક એસીડના પ્રવાહિને મૂત્રાશયમાં દાખલ કરીને તે વડે મૂત્રાશયને સાફ કરવો.

આ. ૧૯૭

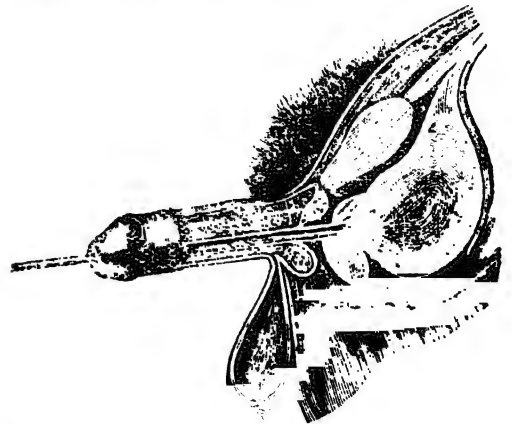
પેશાબ કાઢવાની સળી ધીમે ધીમે નાખવાની પેઢલી સ્થિતિ.



Gradual Insertion of Catheter into Urethra. First Position.

આ. ૧૯૮

પેશાબ કાઢવાની સળી નાખવાની બીજી સ્થિતિ.



Insertion of Catheter into the Bladder. Second Position.

197-198 C. G. Puhlmann M. D.

મૂત્રાશયના તેમજ મૂત્ર સંબંધી બીજા અવયવોના વરમમાં દર્દીને સુવારી રાખવો જોઈએ.

એક મોટા તપેલા જેવા વાસણમાં ગરમ પાણી ભરીને દર્દીને અંદર હમેશાં પાએક કલાક બેસારવો. જેથી પરશેવો આવે છે; પણ મગજ ઉપર લોહીની પ્રતિ વધારે થઈ ચકરી ન આવે તે માટે માથા ઉપર થંડા પાણીમાં બોળેલ કપડું મૂકી રાખવું. મૂત્રાશયનો વરમ હોય, તો પેકુ ઉપર ભીનો પાટો (compress) બાંધીને સુષ્ક રહેવું. શીતવીર્ય ને સ્તિગ્ધ પદાર્થો જેવા કે વરીઆળી, દ્રાક્ષ, ઓથમી જીરું, એલચી, ચણીકાળા, તુકમરીઆં, અળસીની ચાહ વગેરેનું સેવન કરવું. મૂત્રાશયમાં પેશાબ ભરાઈ રહેવાથી દીર્ઘવરમ થતો હોય, અને દવાથી મટતું ન હોય તો મૂત્રાશયમાં બેવડા મુખની પેશાબની સળી નાંખી ગરમ પાણીની પિચકારી આસતે આસતે મારવી અને અંદરનો ભાગ ઘોળને સાફ રાખવો. તે ગરમ પાણીમાં રીસોરસીન ૧ થી ૨૦૦, ઍસીડ સેલીસીલીક પરમેન્ગેનેટ ૧ થી ૧૦૦૦, ટેનીન ૧ થી ૫૦૦, ઝીન્કસલ્ફેટ ૧ થી ૧૦૦, ઍસીડ બોરીક ૧ થી ૪૦૦ના પ્રમાણમાં મેળવી પિચકારી મારી મૂત્રાશય સાફ રાખવું.

મૂત્રાશયની વિષમ પ્રવૃત્તિ.

વારંવાર પેશાબ કરવાનો રોગ. ઉનવા.
(Irritability of the bladder).

છરીખીલીટી ઑફ ધ બ્લાડર.

જ્યારે થોડી થોડી વારે પેશાબ કરવા જવું પડે, ને પેશાબ થોડો થોડો ઉતર્યો કરે, ત્યારે મૂત્રાશયની વિષમ પ્રવૃત્તિ કહેવાય છે; કેમકે વધારે પેશાબને લીધે કાંઈ વધારે વખત પેશાબ કરવા જવું પડતું નથી; પરંતુ તેને મૂત્રાશય અંદર થોડી વાર પણ ટકવા દેતો નથી. આથી બે આઉસ પેશાબ એકઠો થાય કે તરત મૂત્રાશય તેને કાઢવા પ્રયત્ન કરે છે, અને તેથી દર્દી એટલો તો મૂત્રરાણો થાય છે કે તેનાથી રહી શકતું નથી.

કારણ:—ગુરદાનો, મૂત્રાશયનો કે મૂત્રમાર્ગનો કાંઈ વ્યાધિ થવાથી, તે અવયવો પાસે કાંઈ અર્જુદ કે ગ્રંથિ હોવાથી, ગર્ભાશય વક્ર થવાથી, હમેલ રહેવાથી અગર ગર્ભાશય ગ્રંથિ જેવા કારણથી મોટું

થયું હોય તેથી, હરસનો રોગ થવાથી, મળદારની અંદર અર્જુદ જેવો કાંઈ રોગ થવાથી, હિસ્ટીરીઆથી પેશાબમાં યુરેટસ કે ઍગ્રેગેટસ બહુ આવતા હોય તેથી, કે એવા કાંઈ કારણથી પેશાબ કરવા થોડી થોડી વારે જવું પડે છે, અને પેશાબને ઘડી પણ રોકી શકાતો નથી.

લક્ષણ:—દર્દીને એકદમ અને ઘણીવાર પેશાબ કરવા જવું પડે છે; કાંઈ કાંઈ વાર તેને ત્રીસ ત્રીસ કે ચાળીસ ચાળીસ મીનીટે જવું પડે છે. દર્દી પેશાબને રોકી શકતો નથી અને જો રોકે છે તો પેકુમાં દુખાવો થાય છે. હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીઓને જ્યારે આ રોગ થાય છે, ત્યારે તેમને પેશાબ પણ ઘણો ઉતરે છે. પેશાબની પરીક્ષા કરી જોવાથી મૂળ વ્યાધિ જાણી શકાય છે, માટે તે કયાં વિના રહેવું નહિ. દર્દીને રાતમાં પણ ઘણીવાર ઉઠવું પડે છે; અને કેટલાક દર્દીને દિવસેજ વધારે વખત જવું પડે છે ને રાત્રે નિરાંતે સુઈ રહે છે. છોકરાંઓથી રાતમાં પથારીમાંજ પેશાબ થઈ જાય છે, તે પણ આજ રોગ સમજવો, પણ તેના કારણોમાં કેટલીકવાર તદ્દાવત હોય છે. પેટમાં કૃમિ હોવાથી, કે કાંઈ મૂત્ર-રોગથી તેમને તે પ્રમાણે થાય છે.

ચિકિત્સા.

નક્સવોમિકા^૩:—જો ગર્ભાશય, કે મળદારના કાંઈ રોગથી, હિસ્ટીરીઆ કે મગજની નબળાઈની અસરથી કે ગાઉટની અસરથી આવું દર્દ થયું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. દારૂને લીધે આવું માફું પરિણામ આવ્યું હોય, તો તે પણ આથી કેટલેક દરજ્જે મટે છે.

બેલાડોના^૧:—દિવસે અગર રાત્રે ઉંઘ આવતી હોય, તે વખતે પેશાબની હાજત થતી હોય, ને ઉંઘ બરાબર આવી શકતી ન હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

એપીસ^{૩x}:—વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, પેશાબ ઘણો ઉતરતો હોય, અને થોડો ઘણો દાહ લાગતો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી. પેશાબ માત્ર ટીપે ટીપે ઉતરતો હોય, તો કેન્થારીસ-થી ફાયદો થશે.

બેર બેરીસ^{૧x, ૩x, ૬x}:—ઝીઓને વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, તથા પેશાબ થતી વખતે, અને તે પછી મૂત્રમાર્ગમાં દાહ કે દુખાવો લાગતો હોય,

તો આ દવાના મધર ટીંકચરનાં બે બે ટીંપાં અડધી અડધી કલાકે અથવા ચાર ચાર કલાકે આપવાં.

કોપૈવા ૩૪:—પરમીઆની કાંઈ અસર હોય, અથવા સ્ત્રીને વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આસેનિકુમ્બ ૩:—લોહની દવા એ લોકોની રીત પ્રમાણે વધારે વજનમાં લેવાથી કેટલીકવાર આવું દર્દ થઈ આવે છે, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. દિવસના લાગમાં થોડી થોડી વારે પેશાબની હાજત થતી હોય, અને દિવસે અથવા રાત્રે ઉઘી ગયા પછી દર્દ વિરમતું હોય ને દર્દીને જરા આરામ મળી શકતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે, પણ જો દર્દીએ લોહની દવા લીધી ન હોય, તે આવાં ચિન્હો થઈ આવ્યાં હોય, તો લોહની દવા ફેરમ ફ્રાસ્કોરીકમ ૨ x આપવી. ૨x ને બદલે ૬ x પણ આપાય છે. વળી પ્રસવ પછી સ્ત્રીઓને આવું દર્દ થઈ આવે, તો તે પણ ફેરમફ્રાસથી મટે છે.

પેટેસેલીનમ ૩૪:—આ દવાથી બાળકોનો રાતમાં પેશાબ ટેપકી જવાનો રોગ મટી જાય છે. દિવસની હાજત પણ નિયમિત થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વ્યાધિનું જે કારણ લાગે તે દૂર કરવું. એકંદર તનુદુસ્તી સુધારવી. અજીર્ણ વિકાર મટાડવો, ખુદ્દી હવામાં કસરત કરવી. મનન-તંત્રની નયગાઈ કે હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તે દૂર કરવી. કુટેવો હોય તેટલી છોડી દેવી. વીજળીના પ્રયોગથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

પેશાબ ઉતરતી વખતે થતો દુખાવો; પેડુનો ને મૂત્રમાર્ગનો દુખાવો.

(Spasm of the bladder and stranguery)
સ્પાઝમ બ્લેડર અને સ્ટ્રેંગ્યુરી.

જેમ શરીરના બીજા અવયવોમાં જ્ઞાનતંતુના દ્રાવ્યથી વરમની શરૂઆત વિના દુખાવો ઉપડે છે, તેમ મૂત્રાશયમાં પણ કેટલીકવાર એવો દુખાવો ઉપડતો જોવામાં આવે છે. આમાં જે દુખાવો થાય છે તે વખતે વખત થઈ આવે છે, પણ મૂત્રાશયના વરમથી થતા દુખાવાની માફક કાયમ થઈતો ને સ્થૂકા મારતો હોતો નથી. જે મૂત્રનળના સ્નાયુઓનો

આકર્ષ થવાથી પેશાબ બંધ થાય, તો વખતે મૂત્રની પાંખવાનો સંભવ રહે છે.

કારણ:—મૂત્રાશયમાં પથરી હોવાથીજ ધણું કરીને તો આવો દુખાવો અને આકર્ષ થાય છે. મૂત્ર સંબંધી અવયવોની આસપાસ કોઈ જગ્યાએ ગ્રંથિ હોય તો તેથી પણ આ રોગ થવાનો સંભવ છે. ગર્ભાશય ને મળાશયના કેટલાક રોગ સાથે આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. નજલામાં જ્યારે પેશાબ બહુ અમ્લ હોય, ત્યારે પણ આ થવાનો સંભવ છે. કોઈ વાર કેન્થારીડીસ જેવી દવાઓ બહુ વાપરવાથી, અતિશય વિષય ભોગવવાથી, કે હિસ્ટીરીઆથી, પણ આ રોગ થાય છે. પરમીઆ જેવા રોગથી મૂત્રાશયમાં કાંઈ રોગ થયો હોય, તો તેથી પણ વખતે આવો દુખાવો વખતે વખત ઉપડે છે.

ચિકિત્સા:—પેડુના લાગમાં, અને આખા મૂત્રમાર્ગમાં છેક શિશ્નના છેડા સુધી સખત દુખાવો જણાય છે. પેશાબ વખતે પોતાની મેળે ઉતરી જાય છે, પણ ધણું કરીને બંધ રહે છે; પેશાબની હાજત ધડીએ ધડીએ થાય છે, પણ પેશાબ ઉતરતો નથી; તેથીજ રીતે ધણીવાર દસ્ત ઉતરવાની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી. આ રોગમાં તાવ કે બીજાં શારીરિક લક્ષણો હોતાં નથી.

ચિકિત્સા.

કુમ્ફર ૧:—જ્યારે પેડુમાં એકદમ દુખાવો ઉપડી આવ્યો હોય, ને તેનું કારણ તરત જણાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે આપવી, એટલે દુખાવો નરમ પડશે ને દર્દીને પેશાબ ઉતરી શકશે. જ્યારે દર્દીને કોઈ જગ્યાએ કેન્થારીડીસ નું બ્લીસ્ટર માર્યું હોય, અને તેને લીધે મૂત્રમાર્ગમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

કોપૈવા ૧૪:—જ્યારે વૃદ્ધ ઉંમરે પહોંચેલી સ્ત્રીઓને પેડુમાં મૂત્રાશયના લાગમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

યુપેટારીઅમ પર્ચુરીઅમ ૩૪:—મૂત્રાશયમાં કોઈ કાપતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, પેશાબની વારંવાર હાજત થતી હોય, પેશાબ પુષ્કળ ઉતરતો હોય, અથવા તેમાં શ્લેષ્મનો ડોહોળ જમતો હોય, ગર્ભાશય પતન કે ગર્ભાશય નમન થવાથી મૂત્રાશયને હર-

કત્ત થઇ હોય, તે સાથે કદાપી પ્રદર થયું હોય ને રજેદર્શન નિયમિત થતું ન હોય, તો આ દવા ઉપ-યોગી થઈ પડે છે.

બેલાડોના^૨:—હિરદીરીઆની અસર હોય, મ-જાતંતુની હાલત ખરાબ હોય, કે દર્દી બહુ પોચા સ્વભાવનો હોય, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી ક-કલાકે આપવાથી બહુ સારો ગુણ થાય છે.

કુન્થારીસ^૩:—મૂત્રમાર્ગમાં દાહ ને વરમ જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી; જે કમ્બરમાં કે કેડના પડખામાં દુખાવો લાગતો હોય તો ટેરીબીન્થીના^૩ અડધી અડધી કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીનિગરમ પાણીમાં ખેસા-રવો. ગરમ મસાલાવાળો ખોરાક તદ્દન બંધ કરવો. કેથીટર વાપરીને દર્દીના પેશાબ ઉતારવો. સોડા વૉટર લીથીઆ વૉટર પીવા આપવું. જેને વખતો વખત આ વ્યાધિ થતો હોય, તેણે વિષય ભોગ કમી કરવો.

મૂત્રાશયનો ઉપઘાત.

(Paralysis of the bladder)

પેરાલીસીસ ઑફ ધ બ્લાડર.

(Cystoplegia—સીસ્ટોપ્લેગિયા.)

મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થાય છે, તેવા વ્યાધિના કરતાં લોકો પેશાબ બંધ થવો એજ એક વ્યાધિ સમજે છે; શરીરમાં ઘણી જાતના બિગાડ થવાથી પેશાબ બંધ થાય છે, માટે પેશાબ બંધ થાય છે, તે કાંઈ રોગ નથી, પણ માત્ર લક્ષણ છે અને ખરો રોગ બીજો કાંઈ હોય છે. ઘણુંકરીને આ રોગ ત્રદ્ધાવસ્થામાં અને ખાસ કરીને સંધીવા કે નજ્જા-વાળાને થાય છે.

કારણ:—મૂત્રાશય મૂત્ર ભરાઈ રહેવાથી વિસ્તૃત થઈ ગયું હોય; મગજ ઉપર લોહી ચડી ગયું હોય, મસ્તકને કાંઈ ઈજા કે જઠરા થઈ હોય, કરોડરજી-ને કાંઈ ઈજા થઈ હોય, કે કરોડરજીનો કાંઈ વ્યાધિ થયો હોય તેથી મૂત્રાશયના સ્નાયુપડનો ઉપઘાત થાય છે. જે સ્ત્રીને ઘણી વખત પ્રસવ થયો હોય તેને આ વ્યાધિ થવાનો સંભવ રહે છે.

લક્ષણ:—શરૂઆતમાં મૂત્રાશયની ત્રીવા આગળ જરા દુખાવો લાગે છે, ને થોડીવાર પછી તે દુખાવો દૂર થઈ જાય છે, જ્યારે મળાશયનો ઉપઘાત થાય

છે, ત્યારે દરત આપોઆપ ઉતરે છે, પણ મૂત્રાશ-યનો થાય છે, ત્યારે મૂત્ર ઘણી વાર બંધ રહે છે; તેમાં 'સ્લેબ્મ એકકુ' થાય છે, અને ક્ષારો વધી પડે છે. યુરીઆનો કાર્બોનેટ ઑફ એમોનિયા થાય છે, અને પેશાબ બંધ થવાનાં લક્ષણો શરૂ થઈ જાય છે. નાડી ઉતાવળી ને નબળી ચાલે છે, જીભ ઉપર ખારીક રૂંવાટી (furred) જણાય છે, અશક્તિ ને બેચેની વધતી જાય છે, ને દર્દી ખેશદ થઈ મરણ પામે છે. કાંઈવાર મૂત્રાશયની ત્રીવાનો ઉપઘાત થવાથી પેશાબ ટપક્યા કરે છે; પણ તેવે વખતે પણ ઘણીવાર મૂત્રા-શય અતિ વિસ્તૃત થયું હોય છે, ને જ્યારે અંદર પેશાબ સમાતો નથી, ત્યારે ટપકી પડે છે.

ચિકિત્સા.

આપીઅમ^૬:—જ્યારે મૂત્રાશયનો ઉપઘાત પ્ર-કૃતિજન્ય હોય, નાનાબાળકોને તથા વૃદ્ધ માણસોને અશક્તિને લીધે પેશાબ ઉતરી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. ટાઈફસના તીવ્રમાં પણ આપવાથી ઠીક થાય છે.

આર્નીકા^{૩૪}:—જ્યારે કાંઈ વાગવાથી, ઈજા થ-વાથી કે મૂત્રાશયમાં પેશાબ બહુ ભરાયો હોય, તેથી મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થયો હોય, ને પેશાબ ઉતરતો ન હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે, અને કેથીટર નામની મૂત્રશક્તિકાને મદદકર્તા થઈ પડે છે. જે પે-શાબ ઘણા વખતથી ઉતર્યો ન હોય, તો આવી મૂત્ર-શક્તિકા વાપર્યા વિના રહેવું નહિ.

ટીકચર ફેરાઈ પર કલોરાઈડ:—જ્યારે બીજા કાંઈ દર્દને લીધે, અથવા તો કાંઈ વાગવાને લીધે, અશક્તિની સાથે મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થયો હોય, ત્યારે આ દવાનું અઢેક ટીપું કલાકે કલાકે બે આઉસ પા-ણીમાં મેળવીને આપવું. જરા આરામ લાગે તો અ-ઢેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. ઑઝોપેથીમાં જે ટીકચર ફેરાઈ આવે છે, તેજ ચાલી શકે છે.

હેડેસીમીઅમ^૩:—મોટી ઉમ્મરના માણસોનો પેશાબ બંધ થયો હોય ને તેનું કારણ મૂત્રાશયનો ઉપઘાત હોય, જ્યારે મૂત્રાશયના સ્નાયુનો અતિશય શ્રમને લીધે ઉપઘાત થયો હોય, ને વખતે મૂત્રાશ-યમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવા અપાય છે. આને બદલે કોનાયમ^૬ પણ અપાય છે.

કૌન્ટીકમ^{૬-૩૦}:—આ દવા ઘણી વખત સારો ફાયદો કરે છે, મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થવાથી પેશાબ

ટપક્યા કરતો હોય, કમ્બરમાં ભાર લાગતો હોય, કાંઈ સખત ખીમરી ભોગવ્યા પછી વારંવાર પેશાબ કરવા જવું પડતું હોય કે હિસ્ટીરીઆના દર્દની અસરથી વખતો વખત પેશાબની હાજત થતી હોય, તો આ દવા આપવાની જરૂર છે.

અનુસંગી ઉપાય:—હમેશાં કંથીટર મૂળને પેશાબ ઉતારવો, દર્દીએ કંથીટર વાપરતાં શીખવી, વખતો વખત ગરમ પાણીના ટબમાં દશ દશ મીનીટ બેસવાની ટેવ રાખવી, જેથી પેકુનો દુખાવો નરમ રહે છે. બે ચાર દિવસે કંથીટર વડે મૂત્રાશયનો ભાગ બોરીક ઍસીડના સોલ્યુશનથી સાફ કરવો.

મૂત્રાશયનું અર્બુદ.

(Cancer of the bladder-કેન્સર ઑફ ધ બ્લાડર.)

અર્બુદનો દુષ્ટ વ્યાધિ શરીરના ઘણાખરા અવયવોમાં થતો જોવામાં આવે છે, અને મૂત્રાશય પણ તેથી મુક્ત નથી. મૂત્રાશયનું અર્બુદ કઠણ, ત્વચામય કે ચરબીમય હોય છે.

કારણ:—યોનિ, મૂત્રનળ, પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથાં કે મળાશયમાં અર્બુદ હોય તે ફેલાવાથી મૂત્રાશયમાં અર્બુદ થાય છે, અગર પ્રથમજ મૂત્રાશયમાં અર્બુદ થાય છે. સાધારણ અર્બુદનાં કારણો જોવાથી આ અર્બુદનાં કારણો જાણી શકાશે.

લક્ષણ:—પેકુમાં દુખાવો સખત ને કાયમ રહ્યા કરે છે, તે સાથે કમ્બરમાં અને સાથળમાં પણ દુખાવો વર્તાય છે. વખતોવખત પેશાબ કરવાની હાજત થાય છે, પેશાબમાં લોહી આવે છે, અને તેમાં તંતુના જેવા માંસના ખારીક કકડા નીકળતા જોવામાં આવે છે; જ્યારે સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે તપાસ કરતાં અર્બુદની સૂક્ષ્મ પેશીઓ (cancer cells) જોવામાં આવે ત્યારે વ્યાધિનો વધારે નિર્ણય થઈ શકે છે; કેમકે લાંસુધી ચિન્હો ઘણાંખરાં પથરીનાં ચિન્હને મળતાં આવે છે. અર્બુદથી આખું શરીર નબળું પડી જાય છે. વળી પથરીની પરીક્ષા કરવા માટે જે સળી (sound) વપરાય છે, તે વાપરવાથી કાંઈ અવાજ આવતો નથી, પણ તે ભાગ છોલાવાથી ઉલટો વધારે દુખાવો થાય છે, ને લોહી પડે છે. અર્બુદને લીધે ખીબા રોગ કરતાં વધારે લોહી પડે છે. (જોવો પેશાબમાં લોહી પડવાનો વિષય.)

ચિકિત્સા.

જ્યારે અર્બુદને લીધે લોહી પડતું હોય, ત્યારે હેમામેલીસિસ ઉપયોગી થાય છે. ખીબા દવાની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આસેનિકમઃ:—જ્યારે અર્બુદ છે એમ સ્પષ્ટ જણાતું હોય, ત્યારે આસેનિકવાળું ડ્ર. ફાઉલરનું સોલ્યુશન જે તૈયાર આવે છે, તે દિવસમાં બે વખત આપવાથી ત્રણ ચાર કેસ સુધાર્યા હતાં એમ ડા. મેસન જણાવે છે. ખરેખર આ દવા ગુણકારી નીવડે તેવી છે.

અનુસંગી ઉપાય:—રક્તસ્ત્રવ અટકાવવા માટે પેકુ ઉપર બરફ લગાડી જોવો. કંથીટર મારફતે હેમામેલીસ રેડવું, અથવા ગેલ્લિક ઍસીડનું પ્રવાહિ રેડવું. દસ્ત સાફ ઉતારવાની ઘોડવણ રાખવી. દર્દીને બહુ હરવા ફરવા દેવો નહિ. એકંદર તખીબત સુધારવી. ઑપરેશનથી કાંઈ લાભ થાય તેમ હોય તો ઑપરેશન કરવું.

મૂત્રકૃચ્છ-મૂત્રમાર્ગનો સંકોચ.

(Stricture of the Urethra-સ્ટ્રીકચર

ઑફ ધ યુરીથ્રા.)

મૂત્રમાર્ગ સાંકડો થઈ જાય છે, ત્યારે પેશાબ બરાબર ઉતરી શકતો નથી, પણ પાતળી ધાર છુટે છે, અને પેશાબ કરતી વખતે દર્દ થાય છે, એટલે દર્દી પેશાબ કરતો નથી, મૂત્રાશયની ગ્રીવાથી તે શિશ્નના છેડા સુધીના રસ્તાને મૂત્રમાર્ગ કહે છે.

પ્રકાર:—(૧) આકર્ષિક સંકોચ-Spasmodic (૨) દાહજન્ય સંકોચ-Inflammatory (૩) દીર્ઘ સંકોચ-Chronic.

કારણ:—આકર્ષિક સંકોચ થોડીવાર રહે છે, અને તે પરમીઓ દવાબદ જવાથી, અમ્મ પેશાબથી અગર પેશાબને બહુવાર સુધી રોકી રાખવાથી થાય છે; કાર્બિવાર હિસ્ટીરીઆથીજ થતો જોવામાં આવે છે. દાહજન્ય સંકોચ પ્રોસ્ટેટગ્રંથાંડના અગર મૂત્રમાર્ગના વરમને લીધે થઈ આવે છે. દીર્ઘ સંકોચ મૂત્રમાર્ગના દીર્ઘ વરમને લીધે થાય છે. મૂત્રમાર્ગના શ્લેષ્મપડનો વરમ થયા પછી, તે પડ બહુ થઈ જાય છે, અને કાર્બિવાર, તેમાંથી જે

ચીકણા રસ નીકળે છે, તેથી સામસામેનાં પડ થોડી જાય છે, ને મૂત્રમાર્ગે ફેલાઈ જાય છે.

ઉપર પ્રમાણે જુદી જુદી જાતના સંક્રાંચનાં કારણે જુદાં જુદાં છે, તે સિવાય પરમીઆનો રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલવાથી, શીવણી ઉપર કાંઈ વામવાથી કે ઇજા થવાથી, ઘોડાએસીને લાંબી મુસાફરી કરવાથી, અસ્તિત્વદેશમાં કાંઈ જઠરા લાગવાથી, કે શસ્ત્રક્રિયા કરવાથી મૂત્રમાર્ગનો સંક્રાંચ થાય છે. મૂત્રમાર્ગનો વરમ થયા પછી જો કાળજીથી સારવાર કરવામાં આવે નહિ, તો દીર્ઘ સંક્રાંચ થવાનો સંભવ રહે છે. દારૂ, મરચાં વગેરે ગરમ પદાર્થથી પણ સંક્રાંચ થાય છે.

લક્ષણ:—જો મૂત્રમાર્ગનો વરમ થયો હોય તો કેટલીકવાર તેમાંથી રસી કે પાણી નીકળતું જણાય છે, ને પેશાબ કરતી વખતે મૂત્રમાર્ગનાં સંકુચિત ભાગની પછવાડે જરા દર્દ થાય છે. જેમ સંક્રાંચ વધારે થાય છે, તેમ થોડી થોડી વારે પેશાબ ઉતરે છે. પેશાબની ધાર ચપટી, અગર વળ ખાતી થાય છે, ને હમેશના કરતાં વધારે દૂર જતી પડે છે; ઘણીવાર પેશાબની ધાર રહી રહીને છુટે છે. થોડો વખત ગયા પછી પેશાબની ધાર છેક દોરા જેવી પાતળી થાય છે; અને આખરે પેશાબનાં ટીપાં ટીપાં પડ્યા કરે છે અગર પેશાબ છેક બંધ થાય છે. તે ટીપાં ઘણી ખરાબ વાસ મારે છે, તેમાં કોઈવાર લોહી પડે છે. દસ્તની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી. દર્દની ખાવાની રૂચિ મંદ પડે છે, કોઈવાર ઉલટી થાય છે, કમ્મરમાં ને સાથળમાં પણ દુખાવો થાય છે, અને વારે-ઘડીએ ટાઢ વાયા કરે છે. મૂત્રાશય વિસ્તૃત થઈ જાય છે, અને કોઈવાર ગડ થઈને ભગંદર થાય છે. વળીશકે તેવી મૂત્રશલાકા (Catheter) મૂત્રમાર્ગમાં પસાર કરવાથી સંક્રાંચની ખાત્રી થાય છે. આઠથી દશ નંબરવાળી સળી નાખવાથી માત્રમ પડશે કે થોડેક સુધી ગયા પછી તે અટકે છે કે નહિ. જ્યાં અટકે ત્યાં સંક્રાંચ થયો સમજવો. વળીશકે તેવી સળીઓ મીણની હોય છે, અને તેથી મૂત્રમાર્ગનો સંક્રાંચ દૂર થાય છે.

ચિકિત્સા.

કંઈકર:—જ્યારે મજબૂતતંતુની ગડગડથી આકર્ષક સંક્રાંચ થયો હોય, ત્યારે આ દવા દશ દશ મીનીટે આપવી; પણ જો તે સાથે તાવનાં ચિન્હો હોય, તો એકેનાઇટ^૩ દશ દશ મીનીટે આપવું.

ઉપરની દવા શરૂ કરીને દર્દને ગરમ પાણીમાં એસારવો એટલે તુરત પેશાબ છૂટશે.

નક્સવાંમિકાઈ:—જો દર્દને વખતો વખત મૂત્ર કૂચ્છતું દર્દ થઈ આવતું હોય, અથવા લાંબા વખતથી પેશાબ બરાબર છુટી શકતો ન હોય, ને તેની પાતળી દોરી જેવી સેડ ઉડતી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે ચાર પાંચ દિવસ સુધી આપવી.

કિલમૅટિસ^૩ X:—જ્યારે મૂત્રાશયના અવયવમાં કાંઈ બિગાડ થયો હોય, ને તેને લીધે મૂત્રમાર્ગનો સંક્રાંચ થવા લાગ્યો હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા આપવાથી વધારે સંક્રાંચ થતો અટકે છે, અને પેશાબ બંધ થઈ જવાથી થતી અનહદ પીડામાંથી દર્દી બચવા પામે છે. આ દવાના મધર ટીકચરનું અંકક ટીપું બે બે કલાકે આપવું.

એકેનાઇટ^૧ X:—જ્યારે પેશાબ બંધ થઈ ગયો ગયો હોય, અને મૂત્રશલાકા (કૅથીટર) વાપર્યા વિના ચાલશે નહિ એમ લાગતું હોય, ત્યારે તે વાપરવા પહેલાં આ દવાનાં બે ટીપાં આપવાથી પેશાબ સહેલાઈથી ઉતારી શકાય છે. વળી કૅથીટર પસાર કરીને પેશાબ ઉતાર્યા પછી પણ આ દવાનાં બે ટીપાં આપવામાં આવે, તો કેટલાક નાણુક સ્વભાવના દર્દી જેમને આવી ક્રિયાથી ટાઢ ચઢી આવે છે, તેઓ તેવી હરકતથી મુક્ત રહી શકે છે. જ્યારે કૅથીટર પસાર કરવામાં બહુ મુશ્કેલી નડી હોય, દર્દીને ઘણો શ્રમ વેકવો પડ્યો હોય, અગર ઈંદ્રિને કાંઈ હરકત થઈ હોય, ત્યારે પાછળથી આર્નિકા આપવાથી દર્દીને આરામ મળે છે.

જ્યારે મૂત્રકૂચ્છ બહુ સખત હોય, ત્યારે શસ્ત્ર-વૈદ્યની સલાહ લેવી. મૂત્રશલાકા કાંઈ હોંશીઆરના હાથે પસાર કરાવવી; તે બરાબર સારી રીતે પસાર ન થાય, તો તેથી ઉલટી ઉપાધિ થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ગરમ પાણીના ટબમાં એસારવો. ગરમ મસાજાવાળા પદાર્થો ખાવા નહિ. વીજળીવાળી શલાકા જેને dilating electrode-ડાઇલેટીંગ ઇલેક્ટ્રોડ (વિકાસિત કરનાર સળી) કહે છે, તે વાપરીને પણ પેશાબ ઉતારાય છે. તેમાં ગેલ્વેનીક કરન્ટ વપરાય છે. જ્યારે કૅથીટર કે ઉપરનો ઉપાય ફાવી શકતો નથી, ત્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરીને મૂત્રમાર્ગમાં છેદ કરવો પડે છે.

યૂરિમીયા (Uroemia)

મૂત્રનું ઝેર લાગવું.

જે દશામાં પેશાબના ઝેરી પદાર્થો લોહીમાં અટકી પડી શરીરને ઝેરી કરે અને તેનાથી જે જે સખત લક્ષણો પેદા થઈને એકત્ર દશા ઉત્પન્ન થાય તેને યૂરિમીયા (Uroemia) કહે છે.

પ્રકાર:—એ છે (૧) એક્ઝ્યુટ યૂરિમીયા (૨) ક્રોનિક યૂરિમીયા.

લક્ષણો:—ઉચ્ચ યૂરિમીયા (એક્ઝ્યુટ) માં એકા-એક તાણુ થઈ આવે છે. ઘેન ચઢી બેભાન થઈ જાય છે. અને અતિ શ્વાસોશ્વાસ, વમન અથવા ઘેલચ્છા થઈ આવે છે.

દીર્ઘ (ક્રોનિક) યૂરિમીયામાં:—અતિશય માથાનો દુખાવો, દષ્ટીમાં ગડબડ અને દોષ, અતિ નિદ્રા, સામાન્ય શરીરની ગરમીથી ઓછી ગરમી, ઉલક, આધ્મન, અતિશ્વાસ, હાંફણુ, માટીના રંગ જેવી શરીરની શીકાશ, શ્વાસ, ત્વચાની બદબો, આંચકી ગોટલા ચઢવા અને બેચેનીવાળી નિદ્રા હોય છે.

નિદાન:—પેશાબ તપાસવો. (તેમાં એલ્યુમીન અને ઢાળીઆ દેખાય છે). પેશાબના ઘટ્ટપદાર્થની ન્યૂનતા અને તેમાં ખાસ કરીને યૂરિયા, ફોસ્ફેટ્સ આ દશાને મળતી દશાઓથી જુદી પાડી ઓળખવી.

(૧) અપરમાર (૨) મગજમાં રક્તસ્રાવ (૩) મગજના પડનો વરમ, (૪) દારૂનું ઝેર તથા ઘેન અને (૫) અશીણનું ઝેર, આ દશા મૂત્રપરીક્ષાથી જલદી પારખી શકાય છે.

સાધ્યાસાધ્ય:—ઉચ્ચ અને તાજા મૂત્રપિંડના વર-મમાં મટવાની સામાન્ય આશા હોય છે.

દીર્ઘ પ્રકારમાં અતિ ભયંકર અને અસાધ્ય આશા હોય છે; છતાં પહેલાજ ઉચ્ચતામાં મરણ થાય છે; પણ ઘણી વખત ઘણા ઉચ્ચતા થતાં બચી જાય છે. કોઈ કોઈ વખત અન્યથા રીતે મટી જાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝેર કાઢવું:—ઉચ્ચ યૂરિમીયામાં ઘણીજ ત્વ-રાથી ઝેર બહાર કઢાય તેવા ઉપાય યોજવા અને આંચકી નરમ પડે તેમ કરવું.

જીલાબ આપવો—ફોટન ઑર્થલ (જમાણ ગોટાનું

તેલ) ૧ થી ૩ ટીપાં સાકરમાં અગર શરબતમાં મે-ળવી જીભની પછવાડે સાચવીને જીભપર મુકવાં.

ઇલેટીરીઅમના બે ગ્રેઇન્સ આપવા.

સલ્ફેટ ઓફ સોડા અડધો આઉન્સ થોડા ગરમ પાણીમાં આપવો.

ડાખા નળમાં ગરમ પિચકારી મારવી. પડખામાં ગરમ શેક કરવો.

નાઇટ્રોજીસરીન($\frac{1}{4}$ ટ્રેઇનના અડધા અડધા કલાકે એક ટીપું આપવું.

આંચકી-તાણુ મટાડવી—કર્બોરોફોર્મ સુંઘા-ડવું. નાડી ઘણી સ્ટ્રોગ અને જલદ ચાલતી હોય તો વીરેટ્રમવીરીડીનાં પાંચ ટીપાં પ્રમાણે ત્વચામાં પિચકારી મારવી. વધારે માત્રામાં આપવાથી શરીર ઠંડું પડે છે, ઉલક આવે છે, મૂર્છા આવે છે અને ઝોબો આવી જાય છે. આવાં ચીન્હો થાય તો ટ્રાન્ડી, અને નાઇટ્રોજીસરીનની ત્વચામાં પિચકારી મારવી.

આંચકી વાસ્તે બીજાં ઔષધો છે—જેમકે આર્સે-નાઇટ ઓફ કૉપર, ૩x, પીવામાં કલોરલ હાઇડ્રેટના ૧૫-૩૦ ગ્રેઇન્સ આપવા અને એક ડ્રામ જેટલું ગુદા વાટે પિચકારીથી આપવું.

બેશુદ્ધી માટે—ઉચ્ચ બેશુદ્ધી હોય તો જીલાબ અગર મૂત્રજ દવાઓ આપવી. ગુદાદ્વારા બહુ પાણીની પિચકારી મારવી.

વીરેટ્રમવીરીડી નામની દવા પાવી. ઑકસીજન વાયુ સુંઘાડવો. કાર્બોલિક ઑસીડ ૩x, ઓપીઅમ ૩-૩૦ (અશીણ) આયોનિયા ૩-૩૦ પાવું.

હૃદય માટે—દીર્ઘમૂત્રપિંડના વરમમાં દીર્ઘયૂરિમીયા થાય છે ત્યારે હૃદયનું જોખમ હોય છે. જ્યારે હૃદય બહુજ ધીમું ચાલે, સોજા હોય, ફેફસામાં પાણીનો સોજો હોય અને પેશાબ બહુજ થોડો આવતો હોય તો યૂરિમીયાની દવા કરવા તૈયાર થવું. દુધ ઉપર બે અઠવાડીયા સુધી રાખવો અને માંછરી અને દારૂ આપવો નહી. પથારીમાં સુવારી રાખવો; શરદી લાગવા દેવી નહી. જીલાબ અને મૂત્રજ દવાઓ આપવી. ૯૫° થી ૧૦૦° ડીગ્રીની ગરમાઈવાળા પાણીથી નવરાવવો. ખૂબ પરશેવો લાવવા ઉપાય કરવો નહી. તેથી તે દશા એકદમ બગડી જાય છે. જો તબીબત સુધરેલી લાગે તો અસલ પ્રમાણે ખોરાક આપવા શરૂ કરવું.

વમન માટે—શંભુપેદન નામના દાઢમાં ૫૨૬ નાંખી આપવો. આયોડીન ટીકચરના અડધા ટીંપા પ્રમાણે માત્રા આપવી. ૧ થી ૧૦ ટીંપાં પ્રમાણે હાઇપો ફોસ્ફોરિક એસિડ લાઇમનું પાણી આપવું. ક્રીયાસોટ^{૩૪} આપવું.

માથાના દુખાવા માટે—નાઇટ્રોગ્લીસરીન $\frac{1}{2}$ ગ્રેઇન આપવું અથવા હાઇપોફોસ્ફોરિક એસિડ લાઇમના પાણીનાં ૧૦ ટીંપાં દિવસમાં ચાર વખત આપવાં. આર્નિકા^{૩૫} અગર હાઇપેરીકમ ટીકચર પાવી.

આ સિવાય મૂત્રપિંડના કેટલાક લગભગ અસાધ્ય રોગ હોય છે; જેમકે જન્મથી મૂત્રપિંડની ન્યૂનતા, થોડાની નાળના આકારે મૂત્રપિંડ, અને જન્મથી છુટું પડેલું મૂત્રપિંડ. (Congenital Floating Kidney—ફ્લોટીંગ કિડની) છુટા પડેલા મૂત્રપિંડ સિવાયના બાકીના ઉપજા રોગમાં લક્ષણો થતાં નથી.

વૃષણનો વરમ.

(Orchitis—ઓર્કાઇટીસ.)

વૃષણના ભાગમાં કોઈવાર વરમ થઇ આવે છે, તે વખતે તેની અંદરના ગોળામાં વરમ થયો હોય છે, અગર તો તેની ઉપરની રક્તવાહિનીઓમાં વરમ થઇ આવે છે.

પ્રકાર:—તીક્ષ્ણ ને દીર્ઘ.

કારણ:—પરમીઓ, ઉપદંશ કે ગાત્રપચોરાના વ્યાધિથી વૃષણનો વરમ થાય છે. તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણીવાર દીર્ઘ વરમ થાય છે; અતિશય રંડીયાણ કે હસ્તક્રિયાથી પણ વૃષણનો તીક્ષ્ણવરમ થાય છે.

તીક્ષ્ણ વરમનાં ચિન્હ:—વૃષણને હાથ લગાડવાથી દર્દ થાય છે, ને તેની ચામડી લાલચોળ દેખાય છે. વૃષણ કદમાં મોટા લાગે છે. વખતે પેંડુમાં ને કમ્મરમાં દર્દ થાય છે. થોડો તાવ આવે છે, ઉત્તરી પણ કોઇવાર થાય છે, તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી અંદર રસ ભરાય છે, તેમ વૃષણનું કદ વધારે ને વધારે મોટું થતું જાય છે.

દીર્ઘ વરમનાં કારણ:—તીક્ષ્ણવરમ, મળાવરોધ તથા ઉપદંશ આ ત્રણ મુખ્ય છે. મળાવરોધ થયા પછી ન્યારે દર્દી જોરથી કરાંઝે છે, ત્યારે મળદ્વાર તરફ લોહી વધારે જાય છે, અને જેટલું જાય છે,

તેટલું મળાવરોધને લીધે પાણું ફરી શકતું નથી, તેથી વૃષણને હરકત પહોંચે છે. અતિશય વિષયભોગથી પણ આ મરજ થાય છે.

ચિન્હ:—ઘણાંખરાં તીક્ષ્ણ વરમને મળતાં હોય છે, પરંતુ પીડા ઓછી હોય છે. વૃષણ સુછને ઘણો મોટો ને જરા ચપટો થાય છે. ન્યારે અંદર પાણી ભરાયું હોય છે, ત્યારે ચપટાને બદલે ગોળ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

પદસેટીલા^{૩૬}:—ન્યારે વૃષણનો તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

એકોનાઇટ^{૩૭}:—જો તાવ, બેચેની વગેરે લક્ષણો હોય, તો ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકલી આ દવા આપવી.

બેલાડોના^{૩૮}:—ન્યારે દુખાવો બહુ હોય, દર્દી બેચેન રહેતો હોય, ને બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

એ સિવાય હેમામેલીસના મધર ટીકચરનો એક ડ્રામ આઠ આઉંસ પાણીમાં નાખીને તેમાં કપડું બીજવી વૃષણની ઉપર મુકી રાખવું એટલે વરમ ઓછો થવા લાગશે. એ દવાનું અઢક ટીંપું કલાકે કલાકે પીવા માટે પણ અપાય છે; ન્યારે વૃષણ ઉપર સ્પર્શ પણ સહન થઇ શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા પીવા આપવી.

સ્પન્જઆ^{૩૯}:—ન્યારે વૃષણમાં દીર્ઘ વરમ થયો હોય, દુખાવો હોય, અને વૃષણમાં તેમજ વૃષણ રજામાં સોજો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

કિલમટીસ^{૪૦}:—પરમીઓ થયો હોય, તે બરાબર સારી રીતે મટયો ન હોય, અને તેને લીધે વૃષણમાં દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

મકયુરીઅસ બીનઆયોડમ^{૪૧}:—ન્યારે ઉપદંશને લીધે વૃષણનો દીર્ઘ વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાનો અઢક ગ્રેઇન ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ લાલચાલ કરવું નહિ. બનતાં સુધી બિજાનામાં રહેવું. દીર્ઘ વરમ થાય ત્યારે વૃષણને એક લંગોટીથી જરા દબાવીને બાંધી

રાખવા, ને પછી ચાલવું પડે તો ચાલવું. ગરમ પદાર્થ ખાવા નહિ. ગરમ પાણીમાં ફ્લાટીન બોળી નીચે-વીને તે વડે જરા જરા શેક કરવો, ગરમ પાણીમાં ખસખસના ડોડવા અથવા હેમામેલીસ નાખવું. તંબાકુની પોટલી બાફીને વૃષણ ઉપર બાંધવાથી દુખાવો નરમ પડે છે, તથા સોજો કમી થાય છે. સોજો નરમ પડે, ત્યારે ગરમ પ્લાસ્ટરના પટ્ટા ચારે બાજુ લગાડવા. ઍક્ટ્રાક્ટ ઍલાડોના લગાડવાથી પણ ઠીક થશે. વેસેલાઈનમાં દશ ટકા ઇકથીઓલ મેળવીને તે પણ લગાડાય છે, હર્ફિએ દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ રાખવી. દારૂ, તમાકુ, ભારે ખોરાક તથા વિષય ભોગથી દૂર રહેવું. દાકતર સલાહ આપે તો ઑપરેશન કરાવવું.

વૃષણની પ્રથિ; વૃષણની કઠિન વૃદ્ધિ.

(Sarcocoele—સાર્કોસીલ.)

વૃષણ ત્રણ કારણોથી કઠિન વૃદ્ધિ પામે છે, એ-ટલે કે મોટી ગાંઠ જેવા થાય છે, અને દાખતાં કંઠણ લાગે છે.

કારણ:—તીક્ષ્ણ વરમથી, કંઠમાળના હર્ફથી અને ઉપદંશથી વૃષણ વૃદ્ધિ થાય છે, અને તે વખતે સ્પર્શ કરતાં અંદરનો ભાગ કંઠણ લાગે છે.

તીક્ષ્ણવરમ પછી વૃષણ જરા કંઠણ થાય છે, પણ તે બહુ કંઠણ થતા નથી.

કંઠમાળથી ઘણુંકરીને નાની નાની ગાંઠો અંદર થાય છે, તે આગળ જતાં પાકે છે, પુટે છે. ને રૂ-આતાં બહુ દિવસ લાગે છે.

ઉપદંશથી વૃષણની વૃદ્ધિ કંઠણ પત્થર જેવી થાય છે અને કોઈ કોઈવાર ગોળી લીંબુના જેવડી મોટી થાય છે. અંદર દુખાવો હોતો નથી. ઉપદંશ પછી ઘણા દિવસે આ પ્રમાણે ગોળી મોટી થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

રૂપ-જીઆ^{૩૪}:—વૃષણ દીર્ઘ વરમને લીધે કંઠણ થઈ જાય ને તેમાં ગાંઠ થઈ હોય એમ લાગતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. રોડો ડેન્ડ્રો-ન પણ કેટલીકવાર અપાય છે.

ઑરમ મેટાલીકમ^{૩૦}:—વૃષણ વૃદ્ધિ મટાડવા માટે આ મુખ્ય દવા છે. ઉપદંશની અસર હોય અ-

થવા જ્યારે વૃષણ-રજ્જુમાં દુખાવો થતો હોય અ-ગર ચરકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવા ખાસ ઉપ-યોગી થઈ પડે છે. ૩૦ ને બદલે ૧૫ પણ ચાલે છે. જ્યારે આયોડીન^{૩૪} આપવાથી પણ ફાયદો થાય નહિ, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કુદ્દેરીઆ^૬:—જ્યારે હર્ફિનું શરીર નબળું હોય, કે સ્કૉફ્યુલાની કાંઈ અસર હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ બીન આયોડેટમ^{૩૪}:—જો ઉ-પદંશની અસર હોય તો આ દવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કંઈ પહેરી રાખવો. જો તે હર્ફથી કાંઈ અગવડ ન હોય, તો ઑપરેશનની જરૂર નથી, પણ જો અર્બુદ થઈ આવ્યું હોય તો ઑપરેશન કરાવવું.

વૃષણનો દુખાવો-ચરકા.

(Neuralgia Testis—ન્યુરાલજીઆ ટેસ્ટીસ.)

જ્યારે વૃષણનો વરમ થાય છે, ત્યારે વૃષણમાં દુખાવો થાય છે, તેવીજ રીતે વળી જ્યારે વૃષણની બાજુએ સારણ ઉતરે છે, ત્યારે પણ વૃષણની થેલીમાં દુખાવો થાય છે, પરંતુ તે બન્ને ખરીરીતે લક્ષણોજ છે, અને તેથી તેનો અત્રે સમાવેશ કર્યો નથી; તેને માટે તે વિષયો જોવા.

જ્ઞાનતંતુના દોષથી જેમ શરીરમાં દાંત વગેરે જુદા જુદા ભાગમાં વરમ વિના દુખાવો ઉપડી આવે છે, તેમ કેટલીકવાર વૃષણમાં પણ દુખાવો થાય છે, અને તે રોગનો અહિં સમાવેશ કર્યો છે.

કારણ:—હસ્તક્રિયાની કુટેવથી અગર અતિ-શય વિષય ભોગ ભોગવવાથી વૃષણમાં આવો દુખા-વો થવાનો રોગ થાય છે.

લક્ષણ:—આવું હર્ફ હમેશાં ફરી ફરીને થયા કરતું જોવામાં આવે છે. અમુક વખતે તે એકદમ ઉપડે છે, થોડીવાર રહે છે, ને પાછું મટી જાય છે; વળી કોઈ વખત તેજ રીતે એકદમ ઉપડે છે ને મટે છે ને તેમને તેમ ચાલ્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઑરમ મેટાલીકમ^{૩૦}:—જ્યારે ઉપદંશ જેવા કારણને લીધે વૃષણમાં ચરકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવાનો ઉપયોગ કરવો. વૃષણ કંઠણ થઈ ગયા હોય તોપણ આ અપાય છે.

હેમાર્થેલીસ:—વૃષણુ ગરમ થઈ આવ્યા હોય ને સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય તો આ દવા આપવી.

કૌલોસિનથ:—આ દવા પુરુષોના વૃષણુમાં ને સ્ત્રીના અંડાશયમાં થતો ચરકાના જેવો દુખાવો મટાડે છે. જમણી બાજુના વૃષણુમાં દર્દ થતું હોય તો આ દવા વધારે ગુણકારી થાય છે, ને તે બે બે કલાકે અપાય છે.

ઑકઝેલીકઑસીડ X:—એક દર્દી જ્યારે પોતાના વૃષણુના દર્દ સંબંધી વિચાર કરતો, ત્યારે તેમાં તેને દુખાવો લાગતો, ને પાછો જ્યારે પોતાના વિચાર બીજી બાજુ તરફ જતા, ત્યારે તે દુખાવો છેક નથી એમ લાગતું, તેને આ દવા આપવાથી ઠીક થઈ ગયું હતું.

અનુસંગી ઉપાય:—વૃષણુ અને ઈંદ્રિને છેડવી નહિ. વિષયભોગ કમી કરવો. ગરમ પાણીના શેકથી ફાયદો લાગે તો શેક કરવો. બેલાડોના ઑક-સ્ટ્રાક્ટ લગાડી જોવો. દર્દીની તબીબી સુધારવી ને શક્તિ આવે તેવી દવા આપવી. કૌડલીવરકે માલ્ટા-ઈન સાથેનું કૌડલીવર આપવું.

કામાંધતા-દુર્વાસના.

(Satyriasis-સેટીરાયેસીસ).

જ્યારે યોગ્ય પ્રસંગ વિના વિષયવાસના જાગૃત થાય, તથા ઘોડાડપી મનોવૃત્તિ ઉપર બુદ્ધિનો તથા અંતઃકરણનો ખરાબ અંકુશ રહે નહિ, અને યોગ્ય હદ ઓળંગી જવાશે એવી દેહશત રહે, ત્યારે કામાં-ધતા થઈ કહેવાય છે. જ્યારે યોગ્ય પ્રસંગે અને અસુક હદ સુધી કાંઈ કામાતુર થાય છે, ત્યારે તેની સ્વસ્થતામાં ખગાડો થયો ગણાતો નથી. કાંઈવાર આ રોગ ઉન્માદમાં ગણી શકાય એટલે દરજ્જે પહોંચે છે.

પ્રકાર:—(૧) શક્તિ સાથે કામાંધતા. (૨) શક્તિ વિના કામાંધતા યાને દુર્વાસના. કેટલાક કામા-તુર થાય છે, ત્યારે તેમનું શિશ્ન તન્દુરસ્ત ને બળ-વાન હોય છે, અને કેટલાકને વિષયની માત્ર મનમાં વાસનાજ થયા કરે છે, પણ શરીરમાં પૂરી શક્તિ

હોતી નથી. આથી બીજા પ્રકારને દુર્વાસના એ નામ આપવું યોગ્ય છે.

કારણ:—મનોનિગ્રહની ટેવની ખામી, ખરાબ સોબત, એકાંતવાસ, ખાઈપીને એશઆરામમાં દિવસો ગુમરાવાની ટેવ, વિષય સંબંધી વાતોનું મનન, યોગ્ય કસરતની ગેરહાજરી, સ્ત્રીઓનો સતત પરિચય ઇત્યાદિ કારણોથી વિષયવાસનામાં વધારો થાય છે. કાંઈવાર કસ્તુરી, દારૂ, ઇત્યાદિ ઉબ્જીવીય પદાર્થોનું સેવન કરવાથી વૃત્તિ વિષય તરફ જાય છે. હિસ્ટી-રીઆના રોગીની માફક જેનું મન કેવળ ચલાયમાન હોય તેઓની વૃત્તિ એકદમ જાગૃત થાય છે, અને દર્દી તે વૃત્તિને કબજામાં રાખી શકતો નથી. ધરમાં સારી કેળવણી નહિ મળવાનું આ પરિણામ છે.

લક્ષણ:—જે દર્દી કામાંધ થઈને કાંઈ ખોટું કૃત્ય કરવા તત્પર થયો હોય, તો તે સ્ત્રીઓના રસ્તા-માં ઉભો રહે છે ને તેને અટકાવવાની જરૂર પડે છે. સ્ત્રીઓ પાસે જવા તે પ્રયત્ન કરે છે, તેનું મગજ ફરી જાય છે, અને આસપાસ જાણે કાંઈ નથી એમ સમજી સ્ત્રીઓને બાઝવા ધારે છે. આ વખતે દર્દીનું મન એક ઘેલા માણસના જેવું હોય છે, અને તેને માટે પોલીસના બંદોબસ્તની કે એવી કાંઈ જરૂર પડે છે. કામાંધતાનું આ એક તીક્ષ્ણ રૂપ છે; અને તે વખતે દવા આપવાની સાથે બીજી રીતે પણ તેનું લક્ષ ખેંચવાની જરૂર છે. કાંઈને આવી કામાંધતા થવાને બદલે વિષયવાસનાજ રહ્યા કરે છે, તેથી તેને કશું કામ કરવું ગમતું નથી, અને ગમે ત્યાં હોય ને ગમે તે કામ કરતો હોય, તોપણ વિષયભોગ ભોગવવાની ઇચ્છા થયા કરે છે. સ્ત્રીઓ-નાં વર્ણન કરનારાં ગાયન ગાય છે, પોતાની ઉત્સુકતા બતાવનારા તુઝા બોલ્યા કરે છે. પોતાની ફરજ તરફ બેદરકાર રહે છે, અને પોતાના શરીરની ખુવારી થતી જાણવામાં આવે તોપણ પોતાની વા-સનાને છોડતો નથી; કેટલીકવાર તો પોતાની દુર્વા-સનાની ખાતર તે જીવ આપવા તૈયાર થાય છે. ખ્યારની ચોપડીઓમાં ને નાટકોમાં આવી વાસનાનાં લક્ષણો ધણા વિસ્તારથી આપ્યાં હોય છે, ને તે કાંઈજ અભણ્યાં હોય છે, તોપણ શુદ્ધ ખ્યાર ને આ ઉન્માદ તે બેમાં ઘણો ફેર છે, એમ સમજવું. ખ્યારનો ઉન્માદ જુદો છે, ને કેવળ વિષય ભોગવવા-નો ઉન્માદ જુદો છે.

ચિકિત્સા.

ફ્રાક્ચરેસ :—જ્યારે મગજની ખરાબ હાલત હોય, મનોવૃત્તિ ઉપર બુદ્ધિબળ ચાલી શકતું ન હોય, કે ધણા અભ્યાસ વા મગજની મહેનતથી મગજ નબળું પડી ગયું હોય, ને તેથી મનોવિકાર જલદીથી થઈ જતો હોય, તો આ દવા બહુ ઉપયોગી થાય છે, તેને લીધે મનની દુર્વાસના દૂર થવા પામે છે, ઐટલુંજ નહિ, પરંતુ અશક્તિ દૂર થાય છે, મન હિમતવાન થાય છે, અને લલચાવનારી વિષય વૃત્તિને હકાવી શકાય છે; વારંવાર વિષય ભોગવવાથી થતા ધણાખરા રોગ ઉપર આ દવા ચાલે છે.

કુન્થારીસ :—જ્યારે ઈદ્રિ ઉપર કાંઈ ક્ષોભક પદાર્થ (irritant) ની અસર થઈ હોય, ને તેને લીધે ઈદ્રિ જગૃત રહેતી હોય, પરમીઆના રોગને લીધે ઈદ્રિ શાંત થઈ શકતી ન હોય કે એવા કોઈ કારણથી ઈદ્રિમાં સ્થાનિક વિકાર હોય ત્યારે આ દવા પીવા અપાય છે.

પીડીક્યુઅર્સીડ :—આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. જ્યારે દર્દીએ પોતાના મનની સ્વસ્થતા ખોઈ ન હોય, પરંતુ પોતાની વિષયી વૃત્તિથી ને કામાતુરતાથી કંટાળી ગયો હોય, કે એન પડતું ન હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. ૩ અંશને બદલે ૬ અંશથી વધારે ગુણુ થાય છે.

નર્સર્વોમિકા :—દર્દીને દારૂ, કારી, કે એવી ઉત્તેજક દવાનું વ્યસન હોય ને તેથી કામાંધતા થતી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. તેની અસર ફ્રાક્ચરેસને મળતી છે.

ઑરીગેનમ :—જે કામાતુરતા ઉન્માદમાં ગણાય એટલી બધી સખત થતી હોય; દર્દી આત્મ-ધાત કરવા તૈયાર થતો હોય, હસ્તક્રિયાની માડી ટેવ પડી હોય ને ધાત જતી હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

પ્લેટીના :—દર્દીના બાંધો ને પ્રકૃતિ સ્ત્રીઓના જેવી હોય, તથા તેની વૃત્તિ વિષય તરફ બહુ હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય :—આ વિષયમાં દવાઓ ઉપયોગી નથી એમ કહી શકાય નહિ, કેમકે જે ખરાખર મંભાળથી તે આપવામાં આવે છે તો તેથી પણ ફાયદો થાય છે, તોપણ બીજા ઉપાયો

ધણા અગત્યના છે. દર્દીને જેમ અને તેમ સારી સોબતમાં રાખવો; ખરાબ દોસ્તી ઊડાવી દેવી. ધર્મિષ્ઠ માણસોનો સહવાસ કરાવવો; દુનિયાનાં સુખો ક્ષણિક છે, અને એવા ક્ષણિક સુખોને માટે અનુબ્યન્ન જીવન નથી એ સિદ્ધાંત તેના મન પર ઠસાવવો; તેને સખત કામ સોંપવું, જેથી તેનું મન નવરૂં રહે નહિ, ને પૂરતો થાક લાગે; જે દર્દી સશક્ત હોય, તો તેના ખોરાક કમતી કરવો; જે બહુ અશક્ત હોય તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો ને એક ક્ષણમાં અશક્તિ ઉત્પન્ન કરનાર વિષય ઉપર લક્ષ દેવાના કરતાં દિનપ્રતિદિન બળની વૃદ્ધિ કરવાની સલાહ આપવી; પહેલવાનોની ને મરદાખીની વાતો કરીને શરીર સુધારવા તરફ તેનું મન ખેંચવું. જે દર્દી બજેઝ હોય તો નવલકથાઓ વાંચવાને બદલે ગણિતના દાખલા ગણવાનું કહેવું. સ્ત્રીઓના સહવાસથી દૂર કરીને તેને પુરૂષોના જત્યામાં રાખ્યા કરવો. જેને સગવડતા બની શકે તેમ હોય તેને સ્ત્રી પાસે જવાની છૂટ આપવામાં આવે, તો કામાંધતા દૂર થાય છે, પણ તે માટે નીતિભંગ થવો જોઈએ નહિ. મનોનિગ્રહ શીખવવાની વધારે જરૂર છે, અને વખતોવખત તેવી છૂટ આપવી એ ફાયદાકારક નથી. બાળકોને નાની ઉંમરથીજ સારી કેળવણી આપવી, અને યુવાવસ્થામાં પણ તેમની આવી વૃત્તિઓ ઉપર કાચુ રાખવો. અથવા તેમને પોતાની મેળે કાચુ રાખતાં શીખવવું. એક પીઠ, વિદ્વાન, ને ધર્મશીળ નિયંતાના હાથ નીચે ઉછરતી પ્રજાના કરતાં બેદરકાર ને અતિશય સ્વતંત્ર વિચારવાળા ગૃહસ્થાશ્રમીની પ્રજા આવા વ્યાધિથી વધારે પીડાય છે. જેમ બીજા પ્રકારના ઉન્માદો માટે સખત ઈલાજોની જરૂર છે, તેમ આ ઉન્માદ માટે પણ સખતાઈની જરૂર છે. સારાં ધાર્મિક ને નીતિનાં પુસ્તકો વાંચવાં, અભ્યાસીએ ગણિત જેવા વિષયમાં મન રોકવું, નવરા બેસી રહેવું નહિ, કોઈ સારા મિત્ર કે વડીલની આજ્ઞાનુસાર પોતાનો બધો વખત સત્કર્મમાં રોકવો. પોતાની મેળેજ વિકારોને રોકવાનું શિક્ષણ લેવું. દુર્વાસના થાય ત્યારે ચંડા પાણીમાં બેસવું, સારી રીતે અંગકસરત લેવી, ખોરાક હલકો ને પાતળો લેવો. કુદરતી ભોગ સિવાય મનને શાંત કરવાના બીજા માર્ગો બધા શરીરને અવશ્ય હાનીકારક છે, માટે કોઈપણ કુટેવ પડવા દેવી નહિ. કુટેવોથી જે નુકશાન થાય છે તે તરત જણાવું નથી.

પણ પાછળથી તેની માઠી અસર શરીરને ધણી થાય છે અને તે માઠી અસર ગમે તેટલું દ્રવ્ય ખરચતાં પણ શરીરમાંથી જવા પામતી નથી. વાસનાનો ભોગ એજ મનુષ્યનું કર્તવ્ય અને તેમાંજ જીવંતીનું સાર્થક રહેલું નથી. દર્દી શરીરે નિર્બળ હોય, તો પૌષ્ટિક દવા આપવી. કૌડલીવર દુધનો ખોરાક વધારવો, અને તેજ સાથે વિષય ભોગથી દૂર રાખવો, તે પ્રથમ મુશ્કેલ લાગશે, પણ જો થોડાક દિવસ પર્યંત તે પોતાના વીર્યને ટકાવી રાખશે, તો પછી પોતે પોતાના મનોવેગને કાબુમાં રાખી શકશે, અને તેની કિંમત સમજશે. વીર્યના ક્ષયથી મનુષ્ય જેમ નબળો બને છે, તેમ દુર્વાસના ઉપરનો તેનો કાબુ પણ નિર્બળ થાય છે.

ધાતુક્ષીણતા; નામર્દાઇ; નપુંસકત્વ.

(Impotency-ઇમ્પોટન્સી.)

માણસ એ રીતે નામર્દ કહેવાય છે; એક રીતે મનથી અને બીજી રીતે તનથી. જ્યારે વિષય સંબંધી ઇન્દ્રિયા થતી ન હોય ત્યારે આદમી મનથી નામર્દ કહેવાય છે, અને જ્યારે તેનું પુરૂષ ચિન્હ બરાબર જાગ્રત થતું ન હોય, અને વિષય ભોગવવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થઇ શકતી ન હોય, ત્યારે આદમી તનથી નામર્દ કહેવાય છે.

કારણ:—મનથી નામર્દ થવાનું કારણ અતિ-શય વ્યવસાય, ઘણી મહેનત, ઉદ્વેગ, અફસોસ, વૈરાગ્ય, અપ્રીતિ વગેરે હોય છે. વળી કાંઈ રોગ થયો હોય, તેથી શરીર અશક્ત ને સુસ્ત થયું હોય, ત્યારે પણ મનોવૃત્તિ વિષય તરફ જતી નથી. તનથી નામર્દ થવાનું કારણ મગજના કે કરોડના બ્યાધિ હોય છે. કરોડરજ્જુમાંથી જે તંતુઓ શિશ્નમાં દાખલ થાય છે, તેઓની ઉપર તે અવયવની તન્દુરસ્તીનો આધાર છે; અતિશય વિષયભોગ ભોગવવાથી આ તન્તુઓ નબળા પડી જાય છે; ત્યારે કેટલાક વખત સુધી આદમી તનથી નામર્દ રહે છે. જે તંતુઓ કરોડરજ્જુ મારફતે મગજ સાથે સંબંધ રાખે છે, અને શિશ્નને પોતાના કાર્ય માટે સમર્થ કરે છે, તે તંતુઓને જો હલ ઉપરાંત કામ કરવું પડે નહિ, તો અમુક વર્ષ સુધી સારી હાલતમાં રહે છે; પણ જો તેને બહુ ઉશ્કેરવામાં આવે ને વિષય ભોગમાં તેનો વ્યય બહુ થાય, તો તે

થોડા વર્ષમાં નબળા પડી નબળી નકામા થાય છે, એટલે પછી નામર્દાઈ વહેલી આવે છે. પ્રથમે આપેલ આ સુખ એકદમ ભોગવવાથી થોડા વર્ષમાં ખુરી જાય છે, અને ધીમે ધીમે ભોગવવાથી ઘણા વર્ષ સુધી ચાલે છે. કોઈવાર મસ્તક ઉપર, કરોડ ઉપર કે શિશ્ન ઉપર કાંઈ વાગવાથી કે જખમ થવાથી નપુંસકત્વ થાય છે, પક્ષાઘાત, મધુપ્રમેહ, પરમીઓ, વૃષણવૃદ્ધિ ઇત્યાદિ રોગથી નામર્દાઈ થાય છે. હસ્તક્રિયાની કુટેવ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ જોવામાં આવે છે; તે સાથે હાલના જમાનામાં દરરોજ મગજ ઉપર પડતો બોબો એ પણ કાંઈ જેવું તેવું કારણ નથી. બાળલગ્ન પછી નાની ઉંમરમાંથી વિષયભોગ ભોગવવા માંડવાથી આળીશ કે પચાશ વર્ષેજ આદમી નામર્દ થવા લાગે છે. લગ્ન નાનપણમાં થાય તો પણ સત્તર કે અઠાર વર્ષ પૂરાં થયા પહેલાં આદમીએ શિશ્નને કાપિષ્ઠુ રીતે ઉશ્કેરવું જોઈએ નહિ.

ચિકિત્સા.

દર્દીના અંગમાં આ સિવાય બીજા શું શું રોગ છે, તેની સંપૂર્ણ ખાતરી કરવી; તેની છાતી, પેટ, મગજ, ફેફસાં ને ગુરદા તન્દુરસ્ત હાલતમાં છે કે કેમ ? તે માટે અને તેટલી રીતે પરીક્ષા કરી જોવી; કારણ કે નામરદાઈ એ ઘણીવાર સ્વતંત્ર રોગ હોતો નથી, પરંતુ કોઈ બીજા મોટા રોગનું એક લક્ષણ કે પરિણામ હોય છે; વળી દર્દી એવા પોતાના મૂળ મોટા રોગથી કેવળ અજાત હોય છે, અને માત્ર નામરદાઈનોજ ઉપાય કરવા યત્ન કરે છે, આવે સમયે તેને તેનું કારણ સમજીને ધીરજ આપવાની જરૂર છે, અને દર્દીએ નાહિમત થવાને બદલે પોતાની આત્મશ્રદ્ધા ને આત્મબળ ખીતવવાની જરૂર છે.

આર્નિકા:—ત્યારે પડી જવાથી, કાંઈ વાગવાથી કે અંગની ઘણી મહેનત લેવાથી થાક લાગતો હોય, અને તેથી નામરદાઈ આવતી હોય ત્યારે આ દવાથી થાક ઉતરી જાય છે ને મારની કે પછાડની અસર દૂર થાય છે. આ દવાને બદલે હાઇપેરીકમ^૧ પણ વપરાય છે. પણ જ્યારે કરોડરજ્જુની ઉપર માર પડ્યો હોય, ત્યારે તે વધારે હિતકર છે. જે સ્થળે વાગ્યું હોય તે સ્થળે હાઇપેરીકમના મધર ટીકચરની સાથે સરખેભાગે

સ્પીરીટ આદિ વાહન અને ડીરેક્ટ વાટર (શુદ્ધ જાળ) મેળવીને તેમાં કપડું બોળીને મુકી રાખવું.

ફાસ્ફરીક એસીડ :—હસ્તક્રિયાની માઠી ટેવથી, અતિશય વિષય ભોગ્યવાથી કે ધણી મગજ મહેનતથી નામરદાઈ થઇ હોય, તો આ દવાનાં બે બે ટીપાં છ છ કલાકે બે ત્રણ અઠવાડીઆં સુધી આપવાં. આ દવા બે ચાર મહિના સુધી લેવી પડે છે, ને તેટલો વખત વિષયોપભોગ તદ્દન બંધ કરવાની જરૂર છે.

કાલીઓમેટમ :—વૃષણ સુકાઇને નાના થઇ ગયા હોય, તથા બેભનું બગડી ગયું હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થાય છે.

સેલીનીઅમ :—વીર્યસ્રાવ થતો હોય, માથું દુખવા આવતું હોય, પરમીઆની કાંઈક અસર રહી હોય કે એવાં કાંઇ કારણોને લીધે નામરદાઈ થઇ હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

આરેનિકમ :—દર્દીનું શરીર નબળું રહેતું હોય, તૃષા વધારે લાગતી હોય, ઝીણો ઝીણો તાવ આવતો હોય, દર્દી ચિંતા અને દરરોજના કામકાજથી થાકીને કંટાળી જતો હોય, દર્દીએ અતિશય રંડીબાળથી પોતાની શક્તિ ગુમાવી હોય, પોતે ખોરાક બહુ હલકા ને પુષ્ટી આપે નહિ તેવો લેતો હોય ને તેના પરિણામે શરીર સઘળું ધસાઈ ગયું હોય, અંદરો દ્રિઝો પડી ગયો હોય, અને તે સાથે નામરદાઈ લાગતી હોય, સારે આ દવા પ્રથમ એક અઠવાડીઆ સુધી દરરોજ બે વખત એક ટીપું આપવું પછી એકાંતરે બે ટીપાં બે અઠવાડીઆ સુધી આપવાં અને તે પછી એક અઠવાડીઆ સુધી ચોથે ચોથે દિવસે બે બે ટીપાં આપવાં; એ સાથે પૂરતો પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, ને બને તેટલો આરામ પણ ભોગવવો એટલે બોએલી શક્તિ પાછી આવશે.

બેરાઇટ કાર્બોનિક :—જ્યારે દર્દી છેક બાયલા જેવો થઇ ગયો હોય, પૂરી અવસ્થા થયા પહેલાં વૃદ્ધાવસ્થાના જેવી નામરદાઈ થઇ હોય, અથવા વૃષણ સુકાઇને છેક નાના થઈ ગયા હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. આવી હકીકત હોય, ત્યારે કોનાયમ પશુ ઉપયોગમાં આવે છે.

એનસ કુકરસ :—આ દવા સાધારણ રીતે નામરદાઈનો રોગ મટાડવા માટે ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કુકર :—જ્યારે સૂતી રહેતી હોય, પરશેવો આબ્યા કરતો હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા હોય ને તે સાથે વિષય તરફ વૃત્તિ જરા પણ ન જતી હોય, ત્યારે આ દવાનું અઢક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે.

બ્યુરો સેલીડીએસીડ :—આ દવા રાત્રે ને સવારે અઢક ટીપું આપવાથી નામરદાઈના જે કેસો બીજી રીતે સુધરતા ન હોય તે સુધરે છે.

આયોડીઅમ :—જ્યારે પરમીઓ કે ઉપદંશ જેવા દર્દની અસરથી વૃષણ કંઠણ થયા હોય, અગર બીજી રીતે બગડી ગયા હોય ને તેથી પ્રજોત્પત્તિ થઇ શકતી ન હોય, તો આ દવા બે ત્રણ માસ સુધી આરેનિકમની માફક લેવી, તેથી વૃષણની હાલત સુધરશે.

નક્સવાંમિકા :—હસ્ત કપજ રહેતો હોય, અજીર્ણ જણાતું હોય, ને તેથી રાતમાં બે ત્રણ વાગ્યે વીર્યપાત થતો હોય, ઉંધ ખરાબર આવતી ન હોય, મગજના થાકથી સ્વપ્નમાં આવતાં હોય, દર્દીને દારૂ તંબાકુ કે કોકીનનું બ્યસન હોય, ને તેની અસરથી રાતમાં વીર્યસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી.

ડાઆસ્કોરીઆ :—જ્યારે કેટલાક દિવસ સુધી ચાઇના આપ્યું હોય, ત્યારે (તે પછી) આ દવા એકાદ અઠવાડીઆ સુધી ચલાવવાથી ધણો સારો ફાયદો થાય છે.

કુકેરીઆ :—દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય, પાન્યનશક્તિ નબળી હોય, ખટાસ રહેતી હોય, અસ્થિ દબ બાંધાનાં ન હોય, ને કંઠમાળ જેવા રોગની અસર હોય, ત્યારે આ દવા એકલી, અથવા બીજી દવાની સાથે દિવસમાં બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય :—દર્દીની શક્તિ વધે તેવો પૌષ્ટિક ખોરાક—દુધ, ઘી, બદામ, વગેરેનો આપવો. કૉડલીવર તેલ પીવું; અતિશય મેહેનતથી થાક લાગતો હોય, તો મહેનત ઓછી કરવી. ચિંતા દૂર કરવી; મન આનંદમાં રાખવું. હસ્તક્રિયાની કુટેવ મુકી દેવી, અને શિશ્નને વખતો વખત નગ્ન કરવો નહિ, પરંતુ ધણા દિવસ સુધી તેને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, એટલે કુદરતી રીતે જ તેની શક્તિ પાછી આવશે; અને કુદરતી રીતે તેની શક્તિ જેવી આવે છે તેવી શક્તિ કોઈપણ ઉચ્ચેરનારી દવાથી કે બીજી

ઉપાયથી આવતી નથી; મગજનું કામ ઓછું કરવું, વિદ્યાભ્યાસમાં બહુ લીન થવું નહિ; હમેશાં સાંજે કે સવારે જરા અંગકસરત કરવી; બાગબગીચામાં ફરવું; થંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી; શરીરે તેલ ચોળવું; રાત્રે ચંપી કરાવવી; વીજળીનો ગુણ લેવા માટે ડાકટરની સલાહ લેવી, અને તે બતાવે તે પ્રમાણે વીજળીના પ્રવાહ શરીરમાં દાખલ કરવા. નાનપણથી છોકરાઓની વૃત્તિ વિષય તરફ જતી અટકાવવી; અને મોટી ઉંમરે પણ અઠવાડીયામાં એક કરતાં વધારે વખત વિષયભોગ ભોગવવો નહિ. જ્યારે નામદાંઠનું કોઈ ચિન્હ જણાય, ત્યારે બળાત્કારે પુરુષત્વ બતાવવાની મૂર્ખાઈ કરતી નહિ, પરંતુ તે અવગવ થોડાક દિવસ અગર મહિના સુધી સંપૂર્ણ આરામ આપવો, એટલે આપોઆપ પુરુષત્વ પાછું આવશે. અહ્યર્થ એ વ્યાધિ અટકાવવાને મહાન ઉપાય છે, અને યુવાવસ્થામાં જો તે પાળવામાં આવે તો પાછલી ઉંમરમાં નાકૌવત ને નામદાંઠ માટે પશ્ચાતાપ કરવો પડે નહિ. અહ્યર્થથી જેવી શક્તિ સચવાઈ રહે છે, તેવી શક્તિ કોઈ પણ દવા અથવા કોઈ પણ બીજા ઉપાય પાછી લાવી શકતું નથી, અને તેથી સધળા ઉપાયો માત્ર થોડીવાર ઉપયોગી લાગે છે.

દર્દીને બીજા જે વ્યાધિ થયો હોય તે, મટાડવાનો પ્રથમ પ્રયત્ન કરવો; કેમકે તે મટ્યા પહેલાં પુરુષત્વ આપનારી કોઈપણ દવાથી ફાયદો લાગશે નહિ. માત્ર વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે શિશ્નની નામદાંઠ થઈ હોય, પરંતુ માત્ર પોતાની વાસનાને તૃપ્ત કરવાની તૃષ્ણા નામદાં ધઈ ન હોય, તો તે માટે દવાઓ લેવામાં સાર નથી. ફોસ્ફરસ જેવી દવાથી કદાચ થોડા દિવસ ઠીક લાગશે, પણ તે મનની અધોગતિ છે, ને તેવી રીતે જોર લાવીને વિષય ભોગવવાથી લકવા જેવાં દર્દી થવાનો સંભવ રહે છે. કુદરત વિરૂદ્ધ થવાથી કદી ફાયદો મેળવી શકાતો નથી.

મૂત્રમાર્ગ, પ્રોસ્ટેટ કે વૃષણની અંદર જે વ્યાધિ હોય, તે દૂર કરવો. દર્દીના મનજાતંત્રમાં કોઈ બગાડ થયો હોય ને તે સુધરી શકે તો સુધારવો. દર્દીને હસ્તક્રિયાની કુટેવ હોય, તો તેને સમજાવવું કે જીવનની મોટામાં મોટી શક્તિ-મરદાપનો નાશ કરવાનો એ રસ્તો છે. તે ટેવથી જે ઇજા થાય છે, તે કોઈપણ દવાથી તદ્દન મટી

શકતી નથી. લકવાની અસર હોય, તો ઉપાય લાગુ પડી શકતા નથી. શરીરનું મનજાતંત્ર જેવું નાશ પામે છે, તેવું તન્દુરસ્ત મનજાતંત્ર કોઈ રીતે નવું થવા પામતું નથી. દારૂ, તંબાકુ, અરીણ, કે એવા કોઈ વ્યસનને લીધે આ દર્દી થયું હોય, તો તે વ્યસન મુદ્રી દેવાથી ધણીવાર ફાયદો થાય છે. દર્દી મનનો અશક્ત અમર બીકણ હોય, તો તેના મનને મનજીવ તથા થોડા દિવસ આરામ આપવો એટલે કુદરત પોતાની મેળે શક્તિ આપશે; કોઈ દિવસ શક્તિ બળાત્કારે સ્થાનિક ઉપાયોથી લાવવામાં ફાયદો નથી. કેટલાક એવા સ્થાનિક ઉપાયો છે કે જેથી શિશ્ન જાગૃત થાય પણ તેમ વખતોવખત કરવાથી મનજાતંત્ર બગડી જાય છે, અને દર્દીને લકવાની જાતની ભયંકર બીમારી લાગુ પડે છે, જેમાંથી સાજા થવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

માત્ર વિષયનો અપરિચય કે માનસિક કંટાળો હોય, તો તેને માટે તન મનને પ્રસન્ન કરનાર બગીચા, ફુલો, મિષ્ટ ભોજનો, હીદોળ આદિની રમત ગમતો, શરીર ને મનનો સ્વસ્થતાથી લીધેલ આરામ, વિષયની વાર્તાનું વાંચન, તરૂણ મિત્રોનો વિનોદ ઇત્યાદિ સહાયકારક થઈ પડે છે.

દર્દી શરીરે અશક્ત હોય, તો દુધનો ખોરાક વધારવો, કૉડલીવર તેલ આપવું. ઈડાં ખપે તેણે સારી રીતે લેવાં. અન્ન પચે તેવા ઇલાજ કરવા. તનમનની કસરત હદની અંદર રહીને કરવી, આરામ વિશેષ લેવો, દરિયા કિનારે હવા ફેર કરવા જવું, દરિયાના પાણીથી સ્નાન કરવું, દરરોજ અંગમર્દન પા કે અડધી કલાક કરાવવું; પોતાની મનની હિંમત વધારવી, સવાર સાંજ ધીમે ધીમે થંડા પાણીના સ્નાનની ટેવ પાડવી. હસ્ત કમળ રહેવા દેવો નહિ. થોડીએક શક્તિ આવે કે તરત તેનો ફાયદો કરવો નહિ, પરંતુ શક્તિને એકઠી થવા દેવી ને માત્ર જરૂર હોય ત્યારે જ વાપરવી.

આ સિવાય તથા ઉપર લખેલ દવા સિવાય બીજી કેરી માદક કે ઉષ્ણવીર્ય દવાઓ લેવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થાય છે, અને તે એવું સજડ થાય છે કે પછી તેનો ઇલાજ રહેતો નથી. વૃદ્ધાવસ્થામાં જ્યારે કુદરત એ શક્તિ ઠપી કરે, ત્યારે ઉપાય શોધવો એ જાંદગી હુકી કરવાનો માર્ગ શોધવા બરાબર છે.

ધાતુપાત-વીર્યસ્રાવ-શુક્રપાત.

(Spermatorrhoea-સ્પર્મટોરીઆ.)

કેટલાકને રાતમાં સ્વપ્નું આવીને અગર સ્વપ્નું આવ્યા વિના વખતોવખત ધાતુ જાય છે, તેથી પહેરેલ ધોતીઉં, કે ઓછાડ બગડે છે, અને શરીરમાં નબળાઈ આવી જાય છે; જે આ પ્રમાણે વીર્યપાત દશ કે પંદર દિવસે એકવાર થાય, તો તે બહુ નુકશાનકારક નથી, ને તેથી રોગ ગણાતો નથી, પણ બીજે ત્રીજે કે ચોથા વીર્યપાત થાય, તો શરીરને બહુ હાનિ થાય છે. પેશાબમાં પણ કાંઈને વીર્ય વેળા કરે છે, અને કાંઈને તો કલાકે કલાકે કાંઈક મનમાં વિષય સંબંધી તરંગ આવ્યો કે તરત વીર્ય સ્પષ્ટિત થઇ જાય છે. મનની ને તનની આ કેટલી અધોગતિ સમજવી. જે મનોનિગ્રહ બરાબર રાખવામાં આવે, અને દરરોજ અમુક નિયમ પ્રમાણેજ આહાર વિહાર કરવામાં આવે, તો આખા મહિનામાં કાંઈ રાતમાં એકવાર પણ વીર્યપાત થતો નથી, અને તેઓની તન્દુરસ્તી ઘણીજ સારી રહે છે; કેટલાકને વીર્યપાત ચાર ચાર દિવસે થતો હોય તોપણ કાંઈ નુકશાન થતું નથી.

કારણ:—હસ્તક્રિયાની કુટેવ બધાં કારણોથી આગળ આવીને ઉભી રહે છે, અને મનુષ્ય જાતને પશુના કરતાં પણ ઉતરતી પંક્તિમાં મુકે છે. નાની ઉંમરમાં ખરાબ સોજત થવાથી આ રોગનું મૂળ શેપાય છે અને ત્યારપછી નિશાળમાં અને દોસ્તોની મંડળીમાં વિષયની વાતો વાંચવાથી ને સાંભળવાથી તે ટેવને ઉત્તેજન મળે છે. મોટી ઉંમરે સ્ત્રી વિના રહેવાથી કેટલાકને આ રોગ થાય છે; અર્શ, અજીર્ણ, મળાવરોધ, મૂત્રાશયમાં પેશાબ એકઠો થાય, પ્રોસ્ટેટ-ગ્લાંડ ઉપર કાંઈપણ દબાણ થાય, ઇત્યાદિથી વીર્ય-સ્રાવ થવાનો સંભવ રહે છે. સાંજ વખતે ઘણું ચાલવાથી ને પછી ખાંધને તરત ઉંઘી જવાથી રાતમાં વીર્યસ્રાવ થાય છે; કાંઈવાર પેટમાં કૃમિ થવાથી પણ શુક્રપાત થાય છે.

લક્ષણ:—રાતમાં ઉંઘ આવ્યા પછી આશરે ચાર પાંચ કલાકે એક સુંદરીનું સ્વપ્નું આવે છે, અને હાં પોતે તેની સાથે વિહાર કરતો હોય એમ તેને લાગે છે, તે પછી તુરત વીર્યસ્રાવ થાય છે. કેટલીકવાર આવા કાંઈ પણ સ્વપ્ના વિના બર ઉંઘ-

માં પણ વીર્ય નીકળી પડે છે. વીર્ય પેશાબના પહેલા અગર છેલ્લા ભાગમાં પણ કાંઈ વાર જતું જોવામાં આવે છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી તેની અંદરના બારીક જંતુઓ જોઈ શકાય છે. પેશાબ વિના દિવસે ધાતુ જતી હોય, તો તેની પરીક્ષા સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે કરીને ખાતરી કરવી કે અંદર વીર્યના પરમાણુ છે કે કેમ ?

અસર:—આ વ્યાધિ લાંબો વખત રહેવાથી તનની ને મનની નબળાઈ, સુસ્તિ ને આળસ; મગજની મહેનત લેવાનો અણગમો, યાદશક્તિનો નાશ, બુદ્ધિની હીનતા, જાતીનો થડકારો, ખેંચેની, અકસોસ, કેડ વાંસો ને માથાનો દુખાવો, મળાવ-રોધ, અજીર્ણ, હિસ્ટીરીઆ, વાઈ, આંચકી, ક્ષય, મતિભ્રમ, ઘેલજા, નામરદાઈ, દષ્ટિમંદતા ઇત્યાદિ રોગ થઈ આવે છે. આ રોગના કેટલાક દર્દીને હવાની અસર પણ જલ્દી થતી જોવામાં આવે છે, સળેખમ, સસણી, શરદી ઇત્યાદિથી તેઓ રહેજે હેરાન થઇ જાય છે.

ચિકિત્સા.

કુંચારીસ:—જ્યારે પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ તથા તેની આસપાસના તંતુઓમાં વરમ થવાથી વીર્યસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાને બદલે **ફેડેલીસેબીઆ**થી પણ આરામ થાય છે. પરમીઆની અસર હોય તો કે-ચારીસ આપવું.

સફેરફ:—ત્યારોગ હોય અથવા તે એકદમ સમી જવાથી વીર્યસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. આ દવા ૧૨ અને ૩૦ અંશવાળી પણ અપાય છે.

ચાંદના:—જ્યારે હસ્તક્રિયાની કુટેવથી, અથવા ઘણો વિષય ભોગવવાથી વીર્યસ્રાવ થઇ જવાની આદત પડી હોય, પેટમાં જરા અજીર્ણ કે પવનનું જોર થવાથી રાતમાં શિશ્ન જાગૃત થઈ જતું હોય ને તેમાં છેવટ વીર્યસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબી મુદત સુધી દરરોજ ત્રણ વખત આપવાથી કાયમને માટે ફાયદો થઇ જાય છે અને વખતો વખત આવી રીતે ખુવારીમાંથી દર્દી સદાને માટે બચવા પામે છે.

ફેડેફેરસ:—હસ્તક્રિયાની કુટેવ પડી હોય, વિદ્યાભ્યાસ કે મગજની મહેનત બહુ લેવી પડતી હોય ને તેથી મગજ નબળું પડ્યા પછી રહેજે

ઉત્ક્રાંતિ જતું હોય, મન વિષયાધીન થવાથી પહેલી રાતે ઉંઘ આવતી ન હોય, ને વીર્યપાત થઇ જતો હોય, તો આ દવા ખરેખર ફાયદાકારક નીવડે છે.

ફ્રાન્કફર્ટ ઓફીડીઃ—ફ્રાન્કફર્ટના જેવા લક્ષણો હોય, પણ પાછલી રાતની ઉંઘ ઓછી આવતી હોય ને તે વખતે વીર્યપાત થતો હોય, તો આ દવા વધારે પસંદ કરવા જેવી છે. આ દવાનાં પાંચ ટીપાં દિવસમાં બે વખત જમ્યા પછી અચ્છર પાણીની સાથે લેવાથી ઠીક ફાયદો થાય છે. વળી આ અને ઉપલી દવા વારાફરતી, અને જુદા જુદા અંશમાં આપી હોય, તો પણ સારો લાભ થાય છે.

ડીજીટલીન—શુક્રપાત બહુ વખત થતો હોય ને તેથી રક્તાશયનો ધબકારો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા અમૂલ્ય થઇ પડે છે, દિવસમાં ત્રણ વખત એકેક ટીપું આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—વિષયની વાતો કરવી નહિ, બ્રહ્મચર્યનું મહાત્મ્ય સમજવું, હસ્તક્રિયાની કુટેવ છોડી દેવી, વિષય તરફ વૃત્તિને જતી અટકાવવી, એકાંતવાસ સેવવો નહિ, તેમજ સ્ત્રીઓનો સમાગમ પણ દૂર કરવો; પરંતુ જેના મનમાં વિષય-ભોગ ભોગવવાની ઉત્કંઠા પ્રબળ હોય, અને તેનો અનુભવ ન હોય તેણે સગવડતા હોય તો પોતાની સ્ત્રીની સાથે રહેવું; ધીમે ધીમે મનોનિગ્રહ મજબૂત કરતાં જવો, અને એ ક્ષણિક સુખનો મોહ છોડવો. અજીર્ણ ન થાય, દસ્ત સાફ આવે, અને મૃત્તાશયમાં પેશાબ બહુ ન ભરાય તેવી ગોઠવણ કરવી; રાત્રે મોડા જમવાને બદલે સાંજે વહેલાં જમી લેવું; સાંજ વખતે બહુ શ્રમ લેવો નહિ, વીર્યસ્ત્રાવ થવાનું જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. ઉષ્ણ પદાર્થો ચાહ, કાશી, દારૂ વગેરે જેમ અને તેમ ઓછા લેવા; શીતવીર્ય પદાર્થો—એલચી, વરીઆળી, ઓથમી જીરું, ગોખરૂ, આંબળાં, મુગલાઇએદાળા, ચણીકાબાબ, એખરો વગેરેનું સેવન કરવું. ચંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. રાતમાં બનતાં સુધી ચિત્તા અગર જમણે પકામે ન સુવાય તેવી કાંઈક ગોઠવણ કરવી. બિછાનું નરમ નહિ પણ કઠણ રાખવું. વિષય સંબંધી વિચારો કરવા નહિ. સવાર સાંજ ધીમે ધીમે શીતળ જળથી નહાવાની ટેવ પાડવી. અતિશય તનમનનો શ્રમ

લેવો નહિ, તેમજ નિરૂધ્ધી ખેતી રહેવું નહિ. ખુલ્લી હવામાં હરવા ફરવાની કસરત કરવી. અજીર્ણ ન થાય તથા દસ્ત સાફ આવે તેવો પ્રયાજ કરવો. હસ્તક્રિયાની કુટેવ હોય તે છોડી દેવી. કાર્મણ્ય ધર્મશાસ્ત્ર, નીતિશાસ્ત્ર, કે પદાર્થવિજ્ઞાન કે ગણિત-શાસ્ત્રમાં મનને પરોવી રાખવું, માખાપે તથા મિત્રોએ હમેશાં તનમનની મદદ વધારે એવી વાતો કરવી, અને વિષયવાસનાની વાતોનો પરિચય રાખવો નહિ. નાવેલોનું વાંચન કરી કરવું. નિશાળોમાં પણ વિષય સંબંધી વાતો ચાલે તેવાં પુસ્તકો ચલાવવાં નહિ. કાશી, દારૂ, ગરમ મસાલા વગેરે કરી કરવું. સાંજનો ખોરાક બનતાં સુધી વહેલો લેવો, અને સાંજના બહુ ચાલવું નહિ. ખોટી વીર્યવર્ધક દવાઓની જાહેરખબરો તરફ લક્ષ આપવું નહિ, અને તે ખાઇને બળવાન થવાના વિચારો કરવા નહિ, મહિનામાં એક બે વખત નિદ્રામાં વીર્યપાત થઇ જાય, તો તે વ્યાધિ ગણાતો નથી તે માટે ઉપચારની જરૂર નથી.

વધરાવળ-વૃષણનું જળંદર-વૃષણવૃદ્ધિ.

(Hydrocele-હાઇડ્રોસીલ.)

વૃષણની કાથળીમાં જ્યારે પાણી જેવો રસ ભરાય છે, ત્યારે વધરાવળ થઈ કહેવાય છે.

કારણ:—સાધારણ રીતે જળંદરનાં જે કારણો છે, તે આનાં કારણો હોય છે. વૃષણની ગોળીની ફરતું રસપટ હોય છે, તેમાંથી ધણો રસ પેદા થાય છે એટલે વૃષણની થેલી મોટી થાય છે. કાંઈ કાંઈ પરગણામાં કે ગામમાં વધરાવળ ધણા માણસોને થતી જેવામાં આવે છે. કાંઈવાર જન્મથી કે જન્મ્યા પછી બાળકોને વધરાવળ થઇ આવે છે. દીર્ઘ વધરાવળનું કારણ ઉપદંશ હોય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—કશી પીડા હોતી નથી, આવી વૃષણવૃદ્ધિ તળીએથી થવા માંડે છે, અને તેનું કદ નારંગીથી ચીલડા જેવડું થાય છે. ગોળી વધરાવળની ઉપર અને જરા પછવાડેની બાજુએ જતી રહે છે. સુઈ જવાથી વૃષણની કાથળી નાની થતી નથી; હાલતાં ચાલતાં તેનો ભાર લાગે છે, ને કેક તથા પેડુમાં જરા દર્દ રહ્યા કરે છે. કાથળીની આંમડી ફિક્કી હોય છે, ને અંદરનો રસ સ્વચ્છ રહે છે, તેથી તેની પછવાડે દીવા મુક્યા હોય તો દીવાનું

નો પ્રકાશ સોંસરો દેખાય છે. તેમાં પ્રત્યાઘાત જણાય છે, અને ઠોકી જેવાથી બોદા અવાજ નીકળે છે. ઉધરસથી જરા પણ થડકો જણાતો નથી.

નાના બાળકને વધરાવળ થાય છે, તે દાખવાથી પાણી પેટમાં ચડી જાય છે, ને હાથ લઈ લેવાથી પાછું કાચળીમાં ઉતરે છે.

પ્રકાર:—(૧) વધરાવળનો તીક્ષ્ણ પ્રકાર; (૨) જન્મથી થતી વધરાવળ; ને (૩) દીર્ઘ વધરાવળ એ ત્રણ મુખ્ય પ્રકારો છે.

ચિકિત્સા.

રૂપન્જીઆ^૩:—જ્યારે વધરાવળ તીક્ષ્ણસ્વરૂપમાં થઈ આવી હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે; ને કલાકે કલાકે અપાય છે.

પલ્સેટીલા^૩:—લાંબા વખતથી વૃષણમાં પાણીનો જમાવ થયો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. તેને બદલે રેડોડે-ડોન^૩ તથા ઓર્ડમ^૬ પણ ફાયદો કરે છે.

એક્રાઇડીસ^૬:—આ દવા મુખ્યત્વે કરીને ત્વચા રોગ ને ઝાડાની કળજીઅત માટે અપાય છે, પરંતુ તેનાથી ફેટલીકવાર વધરાવળ મટી જાય છે, માટે તે અજમાવવા ચૂકવું નહિ.

કાલીઆયોડેટમ^૩:—વધરાવળ વધારે વખતથી હોય, ને પલ્સેટીલા જેવી દવાથી ફાયદો જણાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા હમેશાં ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એકાદ બે મહિના સુધી આપવાથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. કાલીઆયોડેટમ દિવસમાં ત્રણવાર બહારથી લગાડાય પણ છે, ને તેથી ઉપલી દવાને મદદ મળે છે.

આયોનીઆ^૩:—જ્યારે બાળકને જન્મથી આ દર્દ લાગુ પડ્યું હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ચાર વખત આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાને બદલે કેટેરીઆ^૬ પણ ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઝંજોટ મારીને વૃષણનો ભાગ ઉંચો રહે તેમ કરવું. વૃષણની થેલીમાં જળ ભર્યું હોય, તે કાઢવા માટે સૌંચ જેવી અણીવાળી પિચકારી (ટ્રોકાર અને કેન્યુલા) થી છેદ કરવામાં આવે છે. છેદમાંથી પાણી નીકળી રહ્યા બાદ, કાર્બોલિક એસીડનું હલકું પ્રવાહિ બનાવીને તે વડે વૃષણની થેલીને અંદરથી સાફ કરવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે કર્યા પછી શુદ્ધ કાર્બોલીક એસીડ થોડા પર

એક ઝીસરીનની સાથે મેળસીને સાંખવાળી પિચકારી મારફતે ત્રીશથી સાઠ ટીપાં જેટલું વૃષણની થેલીમાં દાખવ કરવામાં આવે છે. તે પછી દર્દીને બે ત્રણ દિવસ સુવારી રાખવો પડે છે, પરંતુ ફરીથી પછી વૃષણનું જલંદર થતું નથી. ફેટલાક ડાકટરો માત્ર આયોડીનની પિચકારી મારીને સાજા કરવાનું પસંદ કરે છે, પણ તેથી બધી વખત જોષએ તેવો સંતોષ મળતો નથી. શરૂઆતમાં ટીકચર આયોડીનનાં ૧૦ ટીપાંની પિચકારી બે ચાર દિવસ મારી જેવી ને ઠીક થાય તો સાફ; નહિતો ઉપર જણાવેલો ઇલાજ કરવો.

આ. ૧૯૯

વધરાવળમાંથી જલ કાઢવાની રીત.



Hydrocelo.

C. G. Puhlmann M. D.

આ દવાઓ નાંખવાથી વૃષણની થેલીમાં સોજો આવી થોડો તાવ આવે છે. તેથી તે પડમાં રસ ભરાઈ તે થેલીનાં છિદ્રો બંધ થઈ વૃષણનું જલંદર મટી જાય છે. આમ કરવા છતાં નજ મટે તો છેલ્લો ઉપાય જેને રેડીકલક્યુઅર (Radical Cure) કહે છે તે ઉપાય લેવો. ટ્યુનીકા વેજીનેલિસ (Tunica Vaginalis) નામનું જે પડ વૃષણ ઉપર હોય છે તે કાઢી નાંખવામાં આવે છે, પછી તેમાં આયોડોફોર્મ મેળવેલા ગોઝ (Gauze-મારીક ઝાળીદાર કપડા) થી તે ખાડો ફેટલાક દિવસ સુધી જરા રાખી પાટો બાંધવો પડે છે. આમ ફેટલાક દિવસ સુધી તે ખાડો નવેસરથી સાફ કરી દવા ભરી પડે છે. આમ કરવાથી હમેશને માટે વધરાવળ મટી જાય છે.

વૃષણની શિરાઓનું કુલ્લવું-વૃષણવૃદ્ધિ.

(Varicocele-વેરીકોસીટ).

શિરાઓ જેમ પગમાં પુલેલી જેવામાં આવે છે, તેમ કેટલીકવાર વૃષણની કાથળીમાં પણ પુલેલી જેવામાં આવે છે.

કારણ:—લોહીને પાછા ફરવામાં કાંઈ હરકત હોવાથી શિરાઓનાં ગુંચળાં કુદી જાય છે.

ચિહ્ન:—વૃષણવૃદ્ધિ થઈ જણાય છે, અને અંદર જાણે દોરી કે કરમીઆ ભર્યા હોય એવું લાગે છે. વૃષણની ગાળી નીચેના ભાગમાં નિરાળી લાગે છે, અને તે ઉપર શિરાઓનાં ગુંચળાં એક ઢગલાની માફક પોડાં હોય છે. ઢગલાનો આકાર નીચે પહોળો ને ઉપર સાંકડો થાય છે. દાખવાથી કે સુધ જવાથી વૃદ્ધિ ઓછી થઈ લાગે છે, પણ દવાથી થવાથી કે ઉભા થવાથી વૃદ્ધિ તેવીને તેવીજ રહેલી જણાય છે. આ રોગને લીધે આગળ જતાં નામર-દાઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

હેમામેલીસ^૧:—હરકાઈ સ્થળે શિરાઓ કુલી આવી હોય, ત્યારે આ ઉત્તમ દવા થઈ પડે છે. આ દવાનું એક ટીપું જે જે કલાકે અગર કલાકે કલાકે આપવું. પહેલેટીલા પણ તેના જેવાજ ગુણ-વાળી દવા છે, જે દુખાવો હોય તો પહેલી દવાને બદલે આ દવા અપાય છે. વળી આ દવાઓના મધર ટીકયર બહારથી લગાડાય પણ છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વધારે ઉપાય કરવાની જરૂર લાગે, તો શસ્ત્રવૈજ્ઞાની સલાહ લેવી.

વૃષણનું ઉંચે ચડી જવું.

(Retraction of the testicles).

રીટ્રાક્શન ઓફ ટેસ્ટીક્લસ.

જ્યારે પથરીનું દર્દ ગયું હોય છે, ત્યારે વૃષણ ખેંચાઈને ઉંચા ચડી જાય છે. કેટલીકવાર તેમાં દર્દ પણ થાય છે, તે સાથે શિશ્ન પણ ખેંચાઈને નાનું થઈ જાય છે, અને એ બધું કેમ જાણે પેટમાં પેસી જવાનું હોય એવું લાગે છે. આમ થવાનું કારણ કોઈવાર લાંબા વખત સુધી ભોગવેલી હદ ઉપરાંતની રંડીખાણ, અને એકદમ સમાઈ ગયેલ ત્વચા રોગ પણ હોય છે.

ચિકિત્સા.

રક્તમૂર્ચક:—આ દર્દમાં મુખ્ય ઉપાય છે તેનાથી દુખાવો નરમ પડે છે, ને વૃષણ પોતાની અસહ્ય સ્થિતિએ પહોંચે છે. જ્યારે અનિશય વિષય-ભોગથી અને ત્વચારોગ સમાઈ જવાથી આ દર્દ થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી કાપદો થાય છે. પથરી હોય તો તેની તપાસ કરવી ને યોગ્ય ઇલાજ લેવો, દસ્ત ઉતરતો ન હોય, તો તે ઉતરે એવી ગોઠવણ કરવી. દર્દને શાંત પડી રહેવાનું કહેવું. કેટલીકવાર ગરમ પાણીની ગુદામાં પિચકારી મારવાથી વૃષણ પોતાની અસહ્ય સ્થિતિએ આવી જાય છે.

વીર્યાશયનો વરમ ને ગ્રંથી.

(Seminal Vesiculitis-સેમીનલ વેસીક્યુલાઈટીઝ).

મૂત્રાશયના વરમ સાથે અગર બીજા કોઈ કારણથી વીર્યાશયનો વરમ થતો જેવામાં આવે છે. અતિશય સ્ત્રીમંગથી પણ વરમ થવાનો સંભવ છે. પેશાબમાં ઓક્ઝેલેટસ ને ફોસ્ફેટસ વધારે આવે છે. કોઈવાર તેમાં નાની ગ્રંથી પણ થાય છે- તે ટ્યુબર્કલ નામના વિષથી થાય છે. શરીરમાં બીજા કોઈ સ્થળે ટ્યુબર્કલની અસર છે કે નહિ તે જોવાથી તેનો નિર્ણય થશે. ગુદા વાટે પરીક્ષા કરવાથી પણ કેટલીક ખાત્રી થાય છે. તે સાથે કોઈવાર પ્રોસ્ટેટગ્રાન્ડને પણ અસર થઈ હોય છે.

ચિકિત્સા.

જો પેશાબમાં ઓક્ઝેલેટસ વધારે આવતા હોય તો ઓક્ઝેલેટીક એસીડ^૩ આપવું, ને ફોસ્ફેટસ આવતા હોય, તો ફોસ્ફોરીક એસીડ^૩ આપવું. ટ્યુબર્કલની અસર હોય, તો બેસીલી-નમ^{૧૦૦} ની ચાર ગોળીઓ એક ઓસ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી એક ગ્રામ ચાર ચાર કલાકે આપવું એટલે ટ્યુબર્કલથી થયેલ તાવને નબળાઈથી દૂર થશે. જો દીર્ઘરૂપે હોય તો તેની ત્રણ ત્રણ ગોળીઓ ૩૦ ગ્રેઈન્સ મીલકશ્યુગરમાં આઠ આઠ દિવસે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—જે વ્યાધિ આની સાથે હોય, તેનો ઇલાજ કરવો. ગરમપાણીની પિચકારી વખતો વખત મળાશયમાં નાખવી. પેકુ ઉપર શેક

કરવો. જો અંદર પડે થયું હોય, તો ગુદામાં આંગળી નાખીને વીર્યાશયને દાખીને મૂત્રમાર્ગમાંથી પડે બહાર કાઢવું; જો તેમ પડે બહાર ન આવે, તો ગુદામાંથી વીર્યાશયમાં હેદ મુકીને પડે કાઢવું.

પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડનો વરમ તથા ગડ.

(Prostatitis—પ્રોસ્ટેટાઇટીસ).

પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ, જે વીર્યાશયની પાસે આવેલી છે, અને વીર્યાશયની નળીઓ જેમાં થઈને મૂત્રમાર્ગમાં ઉઘડે છે; તેનો વરમ પરમીઆના રોગમાં થતો જોવામાં આવે છે.

વરમ થઈને મટી જવાને બદલે કેટલીકવાર પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડનું ગડ થઈ આવે છે. મળમૂત્રનો અવરોધ થાય છે, અને તેમનો લાગ કરવા જતાં બહુ દુખાવો થાય છે. મૂત્રશલાકા દાખલ કરતી વખતે બહુ વેદના થાય છે. કોઈવાર પ્રોસ્ટેટમાં પથરી થતી જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીયસ વાઇવૉઝ :—જ્યારે પરમીઆના દર્દમાંથી આવો વરમ થયો હોય, ત્યારે તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં આ દવા કલાકે કલાકે ને બીજે દિવસે ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે. એને બદલે **પદ્મેટીલા** પણ સારી અસર કરે છે. કેટલાક ડાક્ટરો થ્યુબા ૩ બમે કલાકે આપવાની ભલામણ કરે છે.

કાલી આયોડેટમ :—જો વરમ જરા ઓછો સખત હોય, તો આ દવાનો અઢક ગ્રેઇન ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. ટ્યુબર્કલની અસર હોય તો આ વધારે ઉપયોગી છે.

સેબલ સેર્થુલેટા :—વરમ સખત હોય અગર દીર્ઘ હોય, પરંતુ પેશાબ કરવામાં મુશ્કેલી પડતી હોય કે દાહ થતો હોય તો આ દવા બે બે કલાકે અગર ચાર ચાર કલાકે આપવી. છેક દીર્ઘ વરમ થઈ જાય, ત્યારે સ્ટેફીસ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થઈ જાય છે.

જ્યારે પાકવાની ક્રિયા શરૂ થઈ હોય, સારે પ્રથમ **મર્ક્યુરીઅસ** આપવું ને તે પછી **સફરફ** શરૂ કરવું; આ વખતે કેટલાક ડાક્ટરો **નાઇટ્રીક એસીડ** આપવાની ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય :—શરૂઆતમાં ગરમ પાણી.

થી શેક કરવો. પેશાબ ન આવે, તો કંથીટર મુકીને પેશાબ ઉતારવો; ગરમ પાણીમાં બેસારવો, અથવા ઠીક લાગે, તો ગુદામાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. દારૂ કાશી વગેરે તજ દેવાં. એક બે દિવસ પછી લાંબી નફર શલાકા જેને “ સાઉન્ડ ” કહે છે, તે મૂત્ર-માર્ગમાં દાખલ કરવી, તેથી પડે થયું હશે, તો બહાર આવશે. ગુદામાં આંગળી દાખલ કરીને તે વડે દાખવાથી પણ પડે બહાર આવી શકે છે. શરૂઆતમાં દુખાવો નરમ પાડવા માટે ચોખાના લોટમાં ૩ ગ્રેઇન અરીસુ મેળવીને તેની સોગડી મુકી શકાય છે.

શિક્ષના અથવા લાગનો વરમ.

(Balanitis—બેલેનાઇટીસ.)

શિક્ષનો અથવા ભાગ જેને પુલ અગર મણિ કહે છે, તેની ઉપર સાધારણ રીતે ત્વચાનું આચ્છાદન રહે છે; આ રીતે ચામડીથી ટંકાઈ રહેવાથી પુલની સપાટી કોમળ અને જરા આદ્ર રહે છે. તથા પુલની ફોર (corona) પડખે સ્વેબ જમી શકે છે. જ્યારે મણિ અંદરમાંથી અગર કાંઈ બાહ્ય વસ્તુથી પુલ ઉપર ચેપ લાગ્યું પડે છે, ત્યારે આ ત્વચાને તે લાગે છે અને ઘણીવાર પુલની ફોરની નીચે ગ્રીવામાં સ્વેબ સાથે મળીને પકવતા પામે છે, અને તેથી આખા પુલનો વરમ થાય છે. જેઓએ સુનત કરાવી હોય છે, તેઓને આ રોગ થવાનો થોડો સંભવ રહે છે.

કારણ :—રતુસાવના લોહીનો સ્પર્શ, યોનિ-માર્ગના વરમ વખતે નીકળતા સ્વેબ ને પડેનો સ્પર્શ, પરમાનો ચેપ, પ્રદરમાં જતી ધાતનો સ્પર્શ, અને કોઈપણ દાહક વસ્તુનો સ્પર્શ-એથી શિક્ષના અથવા ભાગમાં વરમ થઈ આવે છે. દ્વિતીય ઉપદંશનો ચેપ સ્ત્રીના અવયવમાંથી પુરુષને લાગે તો આવો વરમ થાય છે.

લક્ષણ :—પુલ ઉપર ચળ આવે છે, તે ગરમ થઈ જાય છે, તથા તેમાંથી સ્વેબ ને પડે નીકળવા કરે છે. પુલની ચામડી ઉંચી ચઢવતાં દહીના ફાદા જેવા છુટા છુટા લયકા જોવામાં આવે છે. આ લયકા જરા દૂર કરવાથી નીચેની સપાટી લાલચોળ, અને ઘણીવાર છાંયેલી લાગે છે. પેશાબ કરતી

વખતે કાંઈપણ દર્દ થતું નથી. કેટલીકવાર પુલની ઉપરની ત્વચા સુજી જાય છે, અને કુલનો વરમ થવાથી અગર ત્વચા જાડી થઈ જવાથી, કુલ ઉપર ચામડી ચડતી નથી. આથી પુલની કારની પછવાડે ચામડી તળે ગંદું પર ભરાય છે, અને કાંઈવાર ગડ ઉત્પન્ન થાય છે. કાંઈવાર પરમાના રોગ સાથે આવો વરમ થાય છે, અને સાદો ચેપ વિનાનો વરમ થયો હોય, ત્યારે પણ કાંઈ વાર બદ થાય છે, પણ તે બદ પાકતી નથી.

ચિકિત્સા.

મક્યુરીઅસ સોદ્યુબીલીસ—આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી વરમ મટવા લાગે છે. તેને બદલે સીનાઆર પણ ચાલી શકે છે. એક આંદસ પાણીમાં ટીંકયર કેલેન્ડુલાનાં દશ લીંપાં નાખીને ચાર કલાકે શિશ્ન ઉપર લગાડવાથી પણ જલદી આરામ આવે છે. તાવ વગેરે લક્ષણો હોય, તો અંકોનાઘટ્ટ × આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—શિશ્નનો આગળનો ભાગ કાર્બોનિક સાબુથી વખતો વખત ધોઈને સાફ રાખવો. ટમ્માં ગરમ પાણી ભરીને તેમાં સાબુનું મિશ્રણ કરવું, અને પછી દર્દીને તેમાં અડધી કલાક બેસારવો. જરૂર પડે તો અંદર ખીનું ગરમ પાણી પા કલાક પછી રેડવું. વરમ જરા ઓછો થાય, ત્યારે ત્વચાને દૂર કરીને મક્યુરીઅસ વાઈઝ × નો લુકો દિવસમાં બે વખત શિશ્નના અગ્ર ભાગ ઉપર સારી રીતે લભરાવવો. સીલ્વર નાઇટ્રેટ અને ઝીન્ક-સી સલ્ફાસથી ધોવાથી આરામ થાય છે.

શિશ્નની ત્વચાનું અર્થુદ.

(Epithelioma-એપીથીલીઓમા.)

શિશ્નની ત્વચા અગર શ્લેષ્માવરણ ઉપર પડેલાં ક્ષત કે નાના મસા જેવી ફેડાલી થાય છે, તે અર્થુદની માફક ફેલાય છે, અને આસપાસની ત્વચા, ખવાતી જાય છે. હોઠ, આંખની પાંપણ, શિશ્નની ત્વચા, યોનિમુખ વગેરે સ્થળે આવું અર્થુદ થતું જોવામાં આવે છે. યોનિઓષ્ઠ અને કમળ ઉપર પણ કાંઈવાર આવું અર્થુદ થાય છે,

કારણ:—શિશ્નની કારની પડખે ગ્રીવાના ભાગમાં પર વગેરે ચેપ ભરાઈ રહ્યો હોય અને તે ભાગ

સાફ કરવામાં આવ્યો ન હોય તો તેમાંથી આવું અર્થુદ થાય છે. કાંઈવાર સાધારણ મસો થયો હોય તેને વખતો વખત દાખવાથી કે ખણવાથી પણ એજ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણ:—આ અર્થુદ થયા પછી શિશ્નનો ભાગ ધીમે ધીમે ખવાતો જાય છે, અને ચાર પાંચ વર્ષ સુધીમાં તેને લીધે દર્દીનું શરીર એટલું બધું લેવાઈ જાય છે, ને તેનું માંસ એટલું બધું ઓછું થઈ જાય છે કે ધણીવાર દર્દી તેને લીધેજ મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

થ્યુજા—શરૂઆતમાં આ દવા છ છ કલાકે આપવી; અને તે દવાનું મધર ટીંકયર સવાર સાંજ પીંછી વડે લગાડવું.

આર્સેનિકમ—જ્યારે આ દર્દ જુનું થાય, ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે પીવા આપવી. તે દવાના ૧× વાળા પ્રવાહીને લગાડવાના ઉપયોગમાં પણ લેવાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અર્થુદમાંથી લોહી નીકળતું હોય, તો તે બંધ કરવા પ્રયત્ન કરવો. ગરમ પદાર્થ કાંઈ પણ ખાવા નહિ. ધણીવાર શસ્ત્રક્રિયા વિના ખીજે ઇલાજ રહેતો નથી. એવે વખતે કેટલાક ડાક્ટરો ગેલ્વેનો કોટરી એટલે વીજળીથી ત્વચાને ખાળી દેવાનું ચંત્ર વાપરે છે.

વૃષણની કોથળીનો વરમ ને રતવા.

(Inflammation of the Scrotum—

ઇન્ફ્લેમેશન ઓફ ધ સ્કોટમ.)

વૃષણની કોથળીનો વરમ બે પ્રકારનો થાય છે તેની ત્વચાનો એક સરખો વરમ અગર તો ત્વચાના કાંઈ એક ભાગનો વરમ.

કારણ:—ત્વચાને કાંઈ દાહક કે ગરમ ઔષધિનો સ્પર્શ થવાથી, કીડી કે મંકોડા જેવા જંતુના દંશથી કે કાંઈ શસ્ત્ર લાગવાથી વૃષણની ત્વચાનો વરમ થઈ આવે છે. કાંઈ વાર વૃષણની કોથળીને રતવા લાગ્યું પડે છે. ત્યારે તેનો કેટલોક ભાગ લાલ થઈ જઈને સડવા માંડે છે.

લક્ષણ:—ત્વચા અતિ કોમળ ને લાલ થઈ જાય છે; લુગડાનો સ્પર્શ પણ ખખે થકોતો નથી, રતવા થાય છે ત્યારે સન્નિપાત, તાવ, ટાઢ વગેરે ચિન્હો

હોય છે; જીભ વખતે કાળાશ પડતી ને સુડી હોય છે. વૃષણની કાથળી મોટી ને સુજેલી લાગે છે.

ચિકિત્સા.

એપીસઃ^{૩૪}—જ્યારે વૃષણની આસપાસ ગંધે વરમની અસર થઇ હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમઃ^૬—જ્યારે વરમ થોડી જગ્યામાં હોય, પરંતુ વરમવાળો ભાગ ખગડશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા વધારે યોગ્ય છે. વળી જ્યારે રતવાની અસર વૃષણ સુધી પહોંચી હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી આરામ થાય છે. એક કેસમાં ૩૪ વાળી દવા ત્રણ ચાર અડવાડીઆં સુધી આપવાથી સંપૂર્ણ આરામ થયો હતો.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સેંગીનેરીઆ કેનાડેન્સીસનું મધર ટીકયર લઈને એકલું અથવા સમભાગે પાણીની સાથે મેળવીને રતવાવાળી જગ્યાએ ચોપડવું. ગ્રીન્ડીલીઆ રોઅસ્ટાનો ફલ્યુઇડ ઍકસ્ટ્રાક્ટ સવાશેર પાણીમાં ૨ દ્રામ મેળવીને લગાડવાથી પણ રતવામાં ધણો ફાયદો કરે છે. એ સિવાય જો વરમ રતવા વિના થયો હોય, તો માત્ર શેક કરવાથી કે ગરમ પાણીમાં બેસવાથી મટશે. તેવા વરમ માટે ઇકથીઆલના ૫ થી ૨૫ ભાગ મદ્યમ કે પાણી સાથે લગાડવાથી સારો આરામ થાય છે.

ત્વચા (ચામડીના) વ્યાધિ.

(Diseases of the Skin-ડીઝીઝીઝ ઍન્ડ ધ સ્કિન).

સામાન્ય વિચાર—ત્વચા રોગની ચિકિત્સા કરવી ધણીજ દુષ્કર છે. તેના ચિકિત્સકને ત્વચારોગનો ખાસ ચિકિત્સક (Skin diseases specialist) કહે છે. દરેક દાકતર ત્વચા રોગની દવા કરે છે તે વાત ખરી છે; પણ ધણા સામાન્ય ચામડીના રોગોમાં તેઓનું ચાલી શકે છે; પણ કેટલાક અટપટા અને ખાસ રોગમાં જ્યાં દવા કરતાં પહેલાં નિદાનની ખાસ જરૂર છે. ત્યાં તો ત્વચા રોગ માટે ખાસ સ્પેશીઆલિસ્ટનીજ સલાહની જરૂર છે. વ્યાધિઓના આવા સ્પેશીઆલિસ્ટ આર્યાવર્તમાં ધણાજ જુજ છે.

ત્વચા-વ્યાધિયો સમજવા માટે પુસ્તકમાંથી ૨૧૭-૨૧૮ મા પ્રૃષ્ઠે ત્વચાનો વિષય વાંચી લેવો.

ત્વચાની ખનાવટમાં (Anatomy) ક્યા ક્યા પદાર્થો આવે છે તે ટુંકમાં નીચે પ્રમાણે છે.

ત્વચા એ એક મનુષ્યદેહનું સ્થિતિસ્થાપક તારવાળું જીવતું આચ્છાદન છે. તેની રચના ગુંચવણવાળી છે અને તેની ક્યાઓ હમેશાં જોરથી તેમજ ધીરજથી ચાલે છે. તે આચ્છાદન શરીરના અવયવોને સારી રીતે ઢાંકે છે અને રક્ષણ કરે છે તથા દુનીઆની સર્વે લાગણીઓ જેની કે શરદી, ગરમી, સુખ, દુઃખ, જોવું, સાંભળવું, સ્વાદ સમજવો આદિ તેની મારફત તેના જ્ઞાનતંતુઓ તારફપે મગજ કે જે શરીરનો મોટામાં મોટો વિજ્ઞાનિક સંયો (Battery) છે તેને તે પહોંચાડે છે અને તેથી તેને જોવો હુકમ મળે છે તેમ હાથ, પગ, મોંઢ, આંખ, કાન, જીભ, નાક, આંગળીઓ આદિ પોતપોતાનું કાર્ય કરી શરીરને દુખમાંથી બચાવી સુખ આપે છે.

આ એક અખંડિત આચ્છાદન સ્ત્રોતમપડની સાથે જ્યાં જ્યાં મળી જવું જોઈએ ત્યાં મળી નય છે અને તેનો તેની સાથે ક્યાં સાંધો છે તે કાઢ પણ ઉપાયે સમજાય તેવું નથી.

ત્વચાની ખનાવટ-રચના-ઉપાંગો.

Anatomy.

૧ ઉપત્વચા Epidermis- Cuticle-ઍપીડર્મીસ.

૨ અંતર ત્વચા-Corium-ખરી ત્વચા True skin ક્યુટીસવેરા, ડર્મા.

૩ સબક્યુટેનીઅસ ટીશ્યુ (Sub-Cutaneous Tissue) ખરી ત્વચા નીચેનું પડ.

ખરી ત્વચામાં Blood Vessels બારીક ધમતીઓ શિરાઓ અને કેશવાહિનીઓ, લિમ્ફેટીક્સ (Lymphatics), જ્ઞાનતંતુઓ (Nerves), સ્પર્શદ્રિયોની બારીક કોર્પસ્કલ્સ (Tactile corpuscles), સ્નાયુઓ (Muscles), ત્વચા રંગ (આછો વધારે કાળો.) સ્વેડપિંડ (Sweat-glands), તેલ પિંડ-સિનઘપિંડ-Sebacious glands. વાળ (Hairs-hair-follicle, hair-bulb, shaft, hair-papilla), નખ Nails-nail body. Nail root-Matrix, lunula 2 Nail bed, 3. Nail-fold).

સ્વેદપિંડો આખા શરીરમાં ૨૫૦૦૦૦૦ હોય છે તેની નળીઓની લંબાઈ નવ માઇલથી વધારે હોય છે. તેમાંથી પરશેવો અદૃશ્ય થોડો હોય તે નિકળ્યા કરે છે; પણ જ્યારે વધારે નિકળે છે ત્યારે તે દૃશ્ય હોય છે. તે રંગરહિત, જરા વાદળી, પ્રવાહી, ખારો, અમ્લવિશ્લ અને વિચિત્ર વાસવાળો હોય છે. શરીરમાંથી ૨૪ કલાકમાં પરશેવો અઢી શેરથી ત્રણ શેર સુધી પાણીના રૂપમાં નિકળે છે. તે જસ્તી કમી ઋતુ, ઉંમર, શ્રમ, પાણીનો ઉપયોગ, ઔષધિ, વ્યાધિ અને મનની નબળાઈ આદિ ઉપર આધાર રાખે છે. Physiology-ઈન્દ્રિયવિજ્ઞાન પ્રમાણે ત્વચા ક્રિયા-(Functions) ત્વચા કાર્ય,-(Protection) રક્ષણ, હવાનું શોષણ (External Respiration), શોષણ (Absorption), ગરમી સરખી કરી (Heat Regulation), પરશેવો અને તેલ પેદા કરવું (Secretion) તથા શરદી ગરમી આદિની લાગણી (Sensation).

ત્વચારોગનાં લક્ષણો.

(સ્વાનુભવ-Subjective)

લક્ષણો બે પ્રકારનાં હોય છે.—કેટલાંક લક્ષણો દર્દી પોતાની મેળે કહે છે અને સમજાવે છે. કેટલાંક લક્ષણો (Objective) પરાનુભવ-દાકતર પોતાની મેળે બારીકાઈથી અવલોકન, પ્રશ્ન, સ્પર્શ અને આરસીથી જાણી નોંધી લે છે.

કેટલાંક લક્ષણો ત્વચા ઉપર હોય છે; પરંતુ તેનો સંબંધ કેટલીક પ્રકૃતિઓ ઉપર, ઇન્દ્રિયોની ક્રિયાઓ ઉપર અને ઇન્દ્રિયોમાં ફેરફાર થાય તે ઉપર હોય છે વાસ્તે ત્વચા રોગનાં લક્ષણોનું પૃથક્કરણ કરી જોતાં તેમનાં કારણો, નિદાન અને ચિકિત્સા નક્કી થશે.

સ્વાનુભવ દર્દીનાં લક્ષણો.

આ લક્ષણો ચિકિત્સકને બહુ મદદકર્તા છે. ગરમી, વલુર (ખરજ, ચળ), બળતરા, અતિશય ખળુવાથી થતો દુખાવો, ઝણઝણી, કંચડ, અને ચટકા, એ ત્વચા રોગમાં મુખ્ય લક્ષણ છે. ઉપદંશથી થતા ત્વચા-રોગમાં કદી ચળ થતી નથી, આ ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું. ત્વચારોગને, જઠરાગ્નિના વ્યાધિ, શ્વાસમાર્ગના રોગ, યકૃત અને મૂત્રરોગ અર્થાત્ કમળો, મધુપ્રમેહ આદિના વ્યાધિઓ સાથે સારો સંબંધ છે. તેની સાથે તનમનની નબળાઈ, સુસ્તી, આંધાનો દુખાવો

અને શ્વેત કખવા થવાની અગાડી જણાય છે તેવાં લક્ષણોની શ્રુતિ પાડે છે. આ બધાં લક્ષણોમાં ઋતુ, વખત, ગરમી, શરદી, દિવસનો વખત, પાણી, કપડાં, આરામ, કસરત, ખાનપાન, નિદ્રા, તનમનનાં કાર્યાદિથી ઘટાડો વધારો અને સ્થાયિપણું રહે છે, અને તેની કિંમત ત્વચારોગ ચિકિત્સામાં દાકતર સારી રીતે સમજે છે.

ત્વચારોગમાં ચામડી ઉપર જે જે રોગ કુટીનીકળે છે, તેનો રંગ તરેહ તરેહનો હોય છે, તે ડાઘ કહેવાય છે, તેનાં તરેહ તરેહનાં કદ હોય છે. દાકતરને દેખાતાં લક્ષણો (objective symptoms) બે પ્રકારનાં છે.

આ લક્ષણો ત્વચારોગમાં પ્રાથમિક અને દ્વિતીયરૂપમાં જોવામાં આવે છે. દ્વિતીય રૂપે ત્વચાના ઉપાંગોમાં લોહીના કેટલાક ફેરફાર થવાથી દેખાય છે. કેટલાંક રૂપો જેવાં કે ચામડીના, શીંગડાં, મસા, ખસના-ચાસ (જંતુઓની રહેવાની જગ્યાઓ) વિષે વર્ગ પાડી શકાય તેમ નથી તેથી, તેમના અસલ રૂપમાં સમજવાની હાશીઆરી રાખવી.

પ્રાથમિકરૂપ (ચાઠાં).

Primary Lesions

| | | |
|-----------------|-----------|--------------|
| મંક્યુલ્સ. | Macules | ચાઠાં. |
| પેપ્યુલ્સ. | Papules | નાનાં દાણા. |
| વ્હીલ્સ. | Wheals | ધ્રામઠાં. |
| ટ્યુબર્ક્યુલ્સ; | Tubercles | મોટા દાણા. |
| ટ્યુમર્સ. | Tumors | ગ્રંથી. |
| વેસીકલ્સ. | Vesicles | મોતીઆ. |
| બ્લોબ્સ. | Blebs | મોટા ફોલ્કા. |
| પસ્ટ્યુલ્સ. | Pustules | ફોડકા. |

Secondary Lesions.

દ્વિતીયરૂપ (ચાઠાં).

| | |
|---------------|----------------|
| Scales, | ચામડી ઉખડે તે. |
| Crusts. | ખરેટા બાઝે તે. |
| Excoriations. | છોલાઈ જવું. |
| Fissures. | ચીરા પડવા. |
| Ulcerations. | ચાંદાં પડવાં. |
| Scars. | ગુંચ થવી. |

ત્વચારોગનાં કારણો (Etiology)

આ કારણો લગભગ વ્યાધિના કારણોનો વિષય-

આ પુસ્તકના વ્યાધિ પ્રકરણમાં ૨૭૨ મા પૃષ્ઠે આપેલ છે તે વાંચી જોવો.

વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં અનુકૂળ (Predisposing) દેશ, કાળ, ઋતુ, રહેઠાણ, પેઢીનો વારસો, ઉંમર, દાંત આવવા, માતા ખેતરાવવી, જાતિ, ઋતુકાળ, ગર્ભાવસ્થા, ધવરાવવું, ઋતુકાળનું બંધ થવું. શારીરિક અને અંતરાવયોની પ્રકૃતિઓ, ફેટલાક ખાસ રોગો બંધકાષ અને ફેટલીક ખાધેલી ઔષધિયો છે.

વ્યાધિને જલદીથી બહાર પાડનાર (Eliciting). રક્તમાં ખટાશની વૃદ્ધિથી શરીરનું રોગિષ્ટપણું અને મલિનતા ફેટલીક બહાર લગાડેલી-ચોપડેલી ઔષધિયો અમુક ધંધાઓ જેમકે પાણી ભરનારાનો, પ્લાસ્ટર કરનારા અને શિક્ષાટ, ઘોખીઓ, ગોવાળીઓ, ચામડીઓ, જોડા શીવનારા, રસોઈઓ, લુવાર, આગવાળા, તેલ સાફ કરનારા, ડામર કાઢનારા, એમીલીન રંગ કરનારા, સખત જોડા પહેરનારા, પગે મોજાપર સખત ગારટર બાંધનારા, નખથી ચળ કરનારા, વાગવું-ઉજરડા થવા અને ત્વચા ચીરાઈ જવી ઇલાદિ ચેપ વનસ્પતિના અને પ્રાણીજ જંતુઓના છે.

નિદાન (Diagnosis) ત્વચારોગ ઓળખવા માટે, અવલોકન, સ્પર્શ, આરસી અને સૂક્ષ્મદર્શક-ચંત્રની ખાસ જરૂર છે.

ત્વચારોગ લખવા માટે ખાસ પત્રક રાખવાં.

તેની તપાસ કરી નીચેના કોષ્ટક પ્રમાણે લખી રાખવું.

૧ દર્દી—ઉંમર, જાતિ, પ્રજા, ધંધો, જાતની તન્દુરસ્તી, ખાનપાનની આદતો—કુટુંબનો ઇતિહાસ.

૨ રોગ—તેનાં લક્ષણો અને ખાસીઓ.

૩ છાંટા—(ડાઘ)ની જાત, કેમ ઉપજે છે, કદ, આકાર, રંગ, કેમ ફેલાય છે, તેની અસરો.

થવાનાં કારણો.—નિદાન, ચિકિત્સા, સાધ્યા-સાધ્ય.

Distribution as a Diagnostic Factor

ત્વચારોગની વહેંચણી—શરીરના કયા કયા ભાગપર કયા કયા ત્વચારોગ દેખાય છે તે નોંધી રાખવાથી નિદાનને મદદ મળે છે—ફેટલાક ત્વચારોગ સર્વવ્યાપક, સામાન્ય, મસ્તક, ચેહરો, મસ-કના ખીજ ભાગોપર; જેમકે કપાળ, બ્રમરો, આંખનાં ચોપચાં, નાક, ગાલ, નાકની અંદર અને હિદ્રઆગળ,

ઝોડ, દાઢી અને મુંછો, કાન, મુખની અંદર, ત્વચા (સ્થેન્મપાની ત્વચા) અને તેનાં ઉપાંગો ગરદન, હાથ, ધડ, જનેન્દ્રિયો, ગુદા ભાગ પર પગો અને તેના ઉપાંગોપર હોય છે.

ત્વચારોગની ચિકિત્સા—(Treatment)
ત્વચારોગની ચિકિત્સા ખીજ વ્યાધિની ચિકિત્સા જેવી જ છે. કારણ કે તે રોગ શારીરિક વિકારોથી ધણે ભાગે થાય છે. તેથી માત્ર બાહ્યોપચાર મદદમાં દિ કરવાથી—દવાઓ ખાવાથી ત્વચારોગ મટે છે એમ માનવું દુરસ્ત નથી. રક્તવિકારમાં તન્દુરસ્ત ફેરફાર થવાથી તે જલદી મટે છે એમ ત્વચારોગ ચિકિત્સા બંને મતવાળા કથુબ કરે છે. તેથી ત્વચારોગની ચિકિત્સાના બે ભાગ કર્યા છે. બાહ્યોપચાર અને અંતર્ચિકિત્સા.

અંતર્ચિકિત્સા—(Internal Treatment)
ખાસ ધ્યાન આપવું.

ખોરાક—Diet—નિયમ સર ખાવું અને સાફ દસ્ત આવે તેમ રહેવું. મળનું ઝેર રક્તમાં ફરવાથી ફેટલાક ત્વચારોગ થઇ જાય છે.

બાજપાણનો આહાર, માંસાહાર, ઘણોજ કમી અગર નહીજ જોવો કરવો. તમાકુ, ચાહ, કૌશી અને દારૂ બંધ કરવો.

પુષ્કળ પાણી પીવું. ખાધા પછી બે ચાર કલાકે ઠંડું પણુ બરફ વિનાનું સ્નેહાદિ તેમજ તળેલો ખોરાક બંધ કરવો. ખાટાં ફળો તથા મસાલો ન ખાવો. પીં-દીઆમાંથી પર નિકળતું હોય તો બંધ કરવાની દવા કરવી. ઝાડો વધારે અને સાફ ઉતરે તેમ રહેવું.

સર્વ ઇન્દ્રિયો પોતપોતાની તન્દુરસ્ત ક્રિયા કરે તેવી દવાઓ—હરકા જીજાળ—Aperients. દસ્ત આવે તેવાં ફળો, જમતાં, જમી રહ્યા પછી પાણી પીવું. પ્રલ્યુઇઝ એક્ટ્રાક્ટ આફ કૅલ્કેરા ચક્રતના રોગમાં કૅલોમલ, (વૈન ઐઇન પા પા કલાકે આપવો) મેગની-સીયમ સલ્ફેટ, સોડીયમ સલ્ફેટ, સોડીયમ ફોસફેટ અને ઝરાનાં પાણી, ગુદદારમાં ઉંચીનીચી પાણીની પિચ-કારી તથા સાણુના શીણ સાથે ચઢાવવી, અને છોકરાંઓ માટે દિવેન, ઉત્તમ જીજાળ છે.

પેટના અને જઠરાગિના રસોને સુધારનાર દવાઓ,

Gastro-intestinal antiseptics.

કૅલેસો, સેલેસ, સોડીઅમસેલીસીલેટ, ખટાશ મટાડે તેને માટે મેનેશીયા, કૅલોમેલ વૈન ઐઇન

આદિથી સ્તવિકાર (એરીથીમાં મદદીકારી) શી-
જસજ પેટના રસોમાં ઝેર લાગવાથી થાય છે તે
મટે છે.

મૂત્રલ દવાઓ—Diuretics—પાણી પ્રધાન છે
જુખ્યા પેટે પાણી પીવું તેથી મૂત્ર વધે છે.

**ખારી દવાઓ—પોટાસીઅમ ઍસીટેટ પોટા-
સીઅમ બાઇ કાર્બોનેટ બહુ સારી છે. સોડીઅમ સેલી
સીલેટ, ઍમોનિયમ સેલીસીલેટ, સેલોપેન અને ઍલા-
ડોના પેશાબ વધારે છે.**

શક્તિ વધારે તેવી દવાઓ—Tonics
કોડલીવર તેલ, બદામનું તેલ, ગજવેલ, મેન્ગાનીઝ,
હાઇપો ફોસ્ફોરસ કવીનીન, સ્ટ્રીકનીન, ઘણીજ હલ-
કી માત્રામાં સોમલ અને વનસ્પતીની કડવી તથા ભુખ
હિવાડે તેવી ઔષધિયો.

લોહીસુધારક દવાઓ—Alteratives—
પારો, આયોડીન, ટાર, શીનોલ, ફોસ્ફરસ પોટાસી-
અમ આયોડાઇડ, સોડીઅમ આયોડાઇડ, કવીનાઇન,
સોમલ, (ફાઇલસ ઍનોવન્સ, ડીવેલેન જીન્સ સોલ્યુ-
શન) પાણી સોમલની ગોળી, સોડીઅમ કેકાડીલેટ
ઍફ સોડાની ત્વચામાં પિચકારી, ગંધક, કૅલશી-
અમ સલ્ફાઇડ, શરીરના કેટલાક પિન્ડોમાંથી બનાવેલી
દવાઓ તથા Animal Extracts.—

થાઇમસ, થાઇરોઇડ, અને સુપ્રારીનલ પિન્ડો-
માંથી બનાવેલી દવાઓ.

**લોહી સંકોચન કરે તેવી દવાઓ—Vaso-
motor Constrictants.**

અર્ગટ, ઇકથીઆલ, થીઓલ અને ઍડ્રીના-
લીન કલોરાઇડ.

કુખાવો, ખરજ-ખુજલી કમી કરનાર દવાઓ.

Analgesics and Antipruritics.

ઓમીડઝ કલોરલ, શીનાસીડીન, ઍન્ડીપાઇરીન,
હુપ્પુલીન, ઍલાડોના, જ્વેલીમીઅમ વપરાય છે; પણ
બહાર દવા ચોપડવાથી જલદીથી ખુજલી નરમ
પડે છે.

**કુદરતી ઝરાનાં પાણી—Natural Mine-
ral Waters.**

**ત્વચાદ્વારા દવાઓની પિચકારી—Hypo-
dermic injections.**

સોમલ, પારલ, ફાઇબન, શીનોલ, આલ્કોહોલ
અને થાયોસીનામીન Symptomatic medi-
cation. વખતો વખત લાક્ષણિક ઔષધો અને
અંશે છે. ત્વચારોગ માટે ઉપયોગી થવા ડો. ઍફ.
ઍમ. ડીઅર ઍર્નર્સ્ટ ત્વચારોગ ચિકિત્સાનું પુસ્તક
મગાવી જુઓ કે જેમાં હોમીઓપથી દવાઓ આશરે
બસો છે.

બાહ્યોપચાર.

External Treatment.

બાહ્યોપચાર તરતનું દુઃખ ટાળવા અંતર્ચિકિત્સા
કરતાં વધારે ઉપયોગી અને જરૂરના છે. તેમજ
અંતર્ચિકિત્સા પણ જરૂરની છે. માટે ખાસ બન્ને
ચિકિત્સા સાથે સાથે કરવી જરૂરની છે. (બહાર ચોપડ-
વાની દવાઓ ઘણીજ નરમ જોઈએ.)

Water Baths—પાણી ચોપડવા અને સ્નાન
માટે ચોખ્ખું અગર દવામિશ્રિત પાણી-લોશન
વાપરવું. તેમાં ઍલાડોના, ઝીસરીન, શીનોલ, હાઇ-
ડ્રોસીયાનીક ઍસીડ, બીરમથ, ઝીન્ક, મર્ક્યુરી, લેડ
અને બીજા દ્વારો વપરાય છે. તે ઠંડા, ગરમ, અતિ
ઉષ્ણ કરેલા અગર વર્ષાદના પાણી સાથે વાપરવાથી
ગુણ કરે છે.

એક ગેલન (દશ શેર) પાણીમાં એક ડ્રામ દવા
નાંખી સ્નાન કરાવ્યાથી સારો ગુણ થાય છે.

સ્નાન કરતાં અંદર નાંખવાની દવાઓ.

ગંધક, બાઇકાર્બોનેટ ઍફ સોડા, પોટાશ,
સોડીઅમ, ઍરેટ-ઍમોનીઅમ મ્યુરેટ, પોટાસીઅમ
સલ્ફાઇડ મર્ક્યુરી કલોરાઇડ-૩૦ ગેલન પાણીમાં
એક ડ્રામ નંખાય છે; કારણકે તે ઝેરી છે.

Soaps—સાબુ. નરમ-કેસરીલ સાબુ સારો
છે. પોટાસના બહુ તેજ સાબુ વાપરવા નહી. તેમજ
કેટલીક દવાવાળા સાબુ જેમકે શીનોલ, ઝીસરીન,
ટાર, ફીઓલીન, ગંધક, બીટા નંપથોલ અને તેલના
સાબુ જેની જાહેર ખચરો આવે છે તે વાપરવા
નહી; કારણકે જેટલા પ્રમાણમાં તે સાબુમાં દવા
જોઈએ તેટલી તેમાં હોતી નથી.

Powders—જુકીઓ—ત્વચારોગનો ચેપ સુક-
વવા, બચાવવા, કમી કરવા અને ચળ કમી કરવા
માટે વપરાય છે.

પર નિકળતા રોગમાં તે જુકીઓ વાપરતી નહી.

મેંદા, અખરખનો ભુકા, મેગનીસીયમ, કાર્બોનેટ, લાઇકા પોડીઅમ, કેલામીન, ખીસમથ, બોરીક એસીડ, કેટલાક સ્ટ્રીચ્ઝેડસ, કપૂર, ટેનીન, આયોડોફોર્મ, ચોખ્ખાનો લોટ, કેઓલીન, ઍરીસડટ, સેલીસીલીક એસીડ, ઍરીસ્ટોલ અને યુરોફેનની સુકી ભુકીઓ વપરાય છે.

Lotions-લોશન-સ—ત્વચારોગમાં બહાર ચોપડવાને દવાવાળાં પાણી, કેલામીન, ઝીન્ક, ઍક-સાઇડ, લોશીઓ, નાઇત્રા, ઍરીક લોશન, ઝીસરીન દવાઓની ઊંટ પાડવી (Spray), ફોર્માલીન અને નસ્તર મુકતી વખતે ઠંડક કરવા માટે વપરાય છે; જેમકે ઇથીલ કલોરાઇડ.

Ointments and Salves-મલમ—મલમ કરવા માટે લેનોલીન, વેસેલીન, કોલ્ડ ક્રીમ, કકમ-બર ઓઇન્ટમેન્ટ, ઝીન્ક ઍકસાઇડ, કેકોપટર, ગંધક, ટાર, પારો, રીસોર્સીન, સેલીસીલીક એસીડ છે.

Pastes-લુગદી. Oils-તેલ—ઓલીવ, અળસી, મીઠી બદામનું તેલ, નરમ વેસેલીન અને ઍઇલ ઍફ ક્રેઇડથી ચોપડાં ઉખેડવા માટે વપરાય છે.

Dressings-મલમપટા—બધી જાતના પ્લાસ્ટર્સ, કલોડીઅન ટ્રોમેટીસીન, વારનીશો, ગ્લાઇકો જીલેટીન ઇલાદિ મલમપટામાં ઉપયોગી છે.

Antipruritics-ચળ કુમી કરનાર—ટંક-જીખાર, સોડી બાઇકાર્બ (૨ થી ૨૦ ગ્રેઇન્સ અડધા શેરથી પોણા શેર પાણીમાં) સાદી સહેલી દવા છે. રીસોર્સીન, બોરીક એસીડ, કપૂર, લાઇકાકાર્બોનીસ, ડીટરનેન્સ, હાઇડ્રોસીયાનીક એસીડ, મેન્થોલ, ફીનોલ, કલોરલ કંમફર, શીનોલ કંમફર વિગેરે છે.

Parasiticides જંતુ મારક ઔષધો—ગંધક, પારો, ડામર, પેટ્રાલીઅમ, સ્ટ્રીસેમીઅમ, બાલસમ પીર, સ્ટીરેક્સ, આયોડીન, ખીટાર્નપથોલ, ઇક્ટીઍલ, ઍરીસ્ટોલ અને શીનોલ જંતુમારક અને પીપ બંધ કરનાર છે.

Caustics-કૉસ્ટીક્સ—બાળી નાખનાર દવાઓ—થર્મોકૉટરી, ગેલવેનોકૉટરી, તેજબો, ક્ષારો નાઇટ્રેટ ઍફ સીલ્વર (ચાંદીનો ક્ષાર) મોરચુથુ, ઝીન્કકલોરાઇડ, સોડીઅમ ઇથીલેટ પારો, સોમલ, પાથરોગેનોલ લેકટીક. સેલીસીલીક એસીડ અને કાર્બન ડાયોક્સાઇડ (ઘટ્ટ કરેલો) વગેરે છે.

કાઉન્ટર ઇરીટેશન પ્લીસ્ટર્સ, માખીનું ઝેર, રાઇ, અને કૉસ્ટીકા, વિજળી—(Electricity), રૉનજનનાં કિરણો—(Rontgen rays), રેડીઅમ—Rad-ium (નવી જાતની ધાતુ) Therapy.

Actino-Therapy-ફોટોથેરાપી (સૂરજનાં કિરણો આપી મટાડવાની રીત.) આ બધા વારંતે કાબેલ દાકતરની સલાહ લેવી.

ત્વચારોગનો વર્ગ.

(Classification-કક્ષાસીરીકિશન.)

ત્વચારોગના વર્ગ અત્યાર સુધી જુદા જુદા વખતે જુદા જુદા ગ્રંથકર્તાએ કરેલા છે; પરંતુ તે સંતોષકારક થયા નથી. હાલમાં ડૉ. રોડી ટેન્સી અને ડૉ. હીઆની વર્ગની રીત સર્વમાન્ય સને ૧૮૪૫ થી થઇ પડી છે. ઉદ્ભિજ ને પ્રાણીજ સૂક્ષ્મજંતુજન્ય. ત્વચારોગના વર્ગ સિવાય—ત્વચારોગના જંતુવર્ગ સિવાય શારીરિક વ્યાધિવિકાર વિજ્ઞાન પ્રમાણે બાર વર્ગ કરેલા છે.

૧. Hyperemias—ત્વચામાં વરમ અને રક્ત-મંચય (રતાશ) અર્થાત્ ચામડીમાં લોહીની બારીક નસો પુટી લોહીના લાલ-લીલા-શામળા ડાઘા પડવા.
૨. Anemias—રક્તના વજનમાં અને ગુણમાં ફેરફાર થવાથી—શરીરની ક્રિયામાં ફેરફાર થવાથી દેખાતાં લક્ષણો અને ત્વચારોગ—આ વર્ગની જરૂર જણાતી નથી.
૩. Anomalies—નિયમ વગરના.
૪. Exudations—ત્વચામાં લોહીનો પાણી રસ પર નિકળતા ત્વચારોગ.
૫. Haemorrhages—રક્તસ્રાવથી થતા ત્વચારોગ પરંપુરા (Purpura),
૬. Hypertrophies—ત્વચાની વૃદ્ધિ.
૭. Atrophies—ત્વચાની ક્ષીણતા.
૮. Neoplasms—(New-growths) ખરી ત્વચારોગથી ખવાઈ જતાં રૂઝાવી ત્વચા ઉપર નવી ત્વચા ઉગાથી થતા ત્વચારોગ.

૬. Pseudoplasms—ખોટી ત્વચાના ઉગવાથી થતા ત્વચારોગ.

૧૦. Ulcerations—ચાંદી પડી જતા ત્વચારોગ.

૧૧. Neuroses—ત્વચાની લાગણીઓમાં વધારો-શૂન્યતા-દુઃખાવો અને બદલાઓથી લાગણીઓના ત્વચારોગ.

૧૨. Parasites—સૂક્ષ્મજંતુ, ઉદ્ભિજ જંતુ અને પ્રાણીજ જંતુઓથી થતા ત્વચારોગ.

Diseases of the { ત્વચાના ઉપાંગોના
Appendages } વ્યાધિ.

વર્ગ પહેલો—Class 1.

ત્વચામાં વરમ અને રક્તસંચય.

Hyperemias and Inflammations

Erythema—ઝેરીથીમા.

આ રોગ થાય છે, ત્યારે ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, અને તે ધણું કરીને ત્વચા તરફ લોહીનું જોસ વધારે હોય છે; આથી ત્વચા ધણું ભાગે એક સરખી રીતે સુખ્યા વિના લાલ થાય છે. કેટલીક વાર ચામડી ઉપર રાતાં ચામડાં પડેલાં જોવામાં આવે છે. આવાં ચામડાં લાથના પંખ, ભુખ, ડોક ને છાતી ઉપર હોય છે. કોઇવાર ચામડાં છેક ટાંકણીના માથા જેવડાં હોય છે, ને કોઇવાર વટાણાની દાળ જેવડાં મોટાં હોય છે. ક્યારેક અખોડ જેવડાં મોટાં ચામડાં પણ થાય છે.

કારણ:—અજીર્ણ, સંધીવા, સ્કર્વિનો રક્તદોષ, ઉપદંશનો રક્તવિકાર ઇત્યાદિથી ત્વચા પાતળી થાય છે, ને લોહી બગડી જાય છે જેથી જરા છોલાવાથી, કાંઈ કરડી જવાથી, તાપ લાગવાથી, કે ચામડી ધસાવાથી ચામડી ઉપર લાલ જામડાં થઈ આવે છે. દારૂના બ્યસનથી કે દારૂ બહુ પીવાથી પણ આવું પરિણામ આવે છે.

ચિહ્ન:—આ સાથે જરા તાવ જેવાં ચિહ્ન કોઈ વાર હોય છે, ને ત્વચા કાંઈક ગરમ થાય છે, પણ ચળ હોતી નથી, કે બળતર થતી નથી, માત્ર લાલ ચામડાં ઉપડી આવે છે. કોઈને જમ્યા પછી દરરોજ ઝેરા ઉપર રતાશ આવી જાય છે.

ચિકિત્સા.

જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું ને નીચેની દવા આપવી.

બેલાડોનાઃ—ઝેરાની અને શરીરના ઉપલા ભાગ ઉપર ચામડાં થયાં હોય, તો આ દવા બધે કંધાકે લેવાથી આરામ થાય છે.

મેઝીરીઅમઃ—પગ ઉપર વૃદ્ધ માણસોને રતવાના જેવાં ચામડાં થયાં હોય તો આ દવા બે બે કંધાકે આપવી.

ચીનીનમ સદ્કયુરીકમઃ—જ્યારે સંધીવા જેવા કારણને લીધે ચામડાં થઈ આવતાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે; તેવા કેસોમાં રસદોષ પણ ચાલી શકે છે. તાવ હોય તો પણ આ દવા અપાય છે.

એપીસર^{૨x, ૩x}:—મધમાંખીના દંશને લીધે જેવાં ચામડાં થાય છે, તેને મળતાં ચામડાં થયાં હોય, ત્વચા એકદમ સુજ આવી હોય, અથવા શરદીમાં, રાતમાં ખાર વાગ્યા પછી, અથવા ગરમ ઓરડામાં ઘણો વખત રહેવાથી દર્દ વધતું હોય, તો તે આ દવાને સૂચવે છે. ચામડાંની સાથે મૂત્રમાર્ગનો દાહ યુક્ત કાંઈ રોગ હોય, તો આની વધારે જરૂર છે.

કેપ્સેલાઃ—આ દવાને ઝંઝાપંથી પ્રમાણે લેવાથી કોઈ કોઈવાર ચામડાં થઈ આવે છે, અને તેને મળતાં ચામડાં બે થઈ આવે, તો આ દવા લાગુ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ટીકચર આર્નિકામાં કપકું બોળાને ચામડાં ઉપર વખતો વખત મુક્યા કરવું. કેટલીકવાર ખોરીક ઍસીડ ભભરાવવાથી આરામ થાય છે.

શીળસ.

(Urticaria—અર્ટીકરીઆ—Nettle-rash

નેટલરાશ—Hives—હાઇબ્ઝ.

શીળસનાં ચામડાં સફેદ અગર લાલ હોય છે, ને તે સાથે ચળ, બળતરા અને ચટકા હોય છે.

પ્રકાર:—તિફથુ ને દીર્ઘ.

તિફથુ શીળસમાં કેટલીકવાર તાવ વગેરે ચિહ્ન હોય છે અને કેટલીકવાર તાવ વિનાજ શીળસ પુટી નીકળે છે. દીર્ઘ શીળસમાં ધણું કરીને તાવ વગેરે ચિહ્નો હોતાં નથી, પણ ઘણી મુદત સુધી રહે છે ને ફરી ફરીને નીકળ્યા કરે છે. બચ્ચાને શીળસ નીકળે છે, ત્યારે ઘણીવાર ઝીણી શુરટ પણ ઉપડી આવેલી દેખાય છે.

કારણ:—કડવી બદામ, કાકડી, કેટલીક જાતના ખીલાડીના ટોપ (Mushrooms) શંકપ્રીય નામની માંછલી, ઇત્યાદિથી, તથા જમ્યા પછી અજીર્ણ થઇ આવે છે, સારે શીળસ થાય છે. ખાટા ધયરકાથી થઇ આવે છે એ માન્યતા આજ સાધરણ થઇ પડી છે, તે કેટલેક દરજ્જે ખરી છે.

ચણીકાખાખ, કાપૈવા, વેલીરીઅન, ટર્પેન્ટાઇન, ઝેરકાચલાં વિગેરે દવાઓથી કેટલીકવાર શીળસનો રોગ થાય છે. હિસ્ટીરીઆવાળી આરતોને વેલીરીઅનની દવા બહુ આપ્યા પછી દીર્ઘ શીળસનો રોગ થતો જોવામાં આવે છે; વળી ગર્ભાશયના કે ખીજ કેટલાક વ્યાધિની સાથે આ રોગ પણ ચાલ્યા કરે છે, અને જલદી મટતો નથી. શરદી, ભેજ, હવાના ફેરફાર, ઇત્યાદિથી ફરી ફરીને કેટલાકને શીળસ નીકળ્યા કરે છે. કાષ્ઠવાર ત્વચા એવી કામળ થઇ ગઇ હોય છે કે ગરમ લુગડું ચામડી ઉપર પહેરવાથી, કે મચ્છર માંકડ જેવા જંતુ કરડવાથી શીળસ ઉપડી આવે છે.

ચિકિત્સા.

અર્ટીકા યુરેન્સ ૩x:—આ દવા વધારે પ્રમાણમાં લેવાથી શીળસના જેવાં ચિન્હો થાય છે, ને તેથી હોમીઓપૅથીક માત્રામાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી તે શીળસને મટાડે છે.

એપીસ ૩x ૨x:—ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકલી આ દવા શીળસની શરૂઆતમાં આપવાથી બે દિવસમાં શીળસ સમાઇ જવા માંડે છે ને તે માટે એ બે બે કલાકે અપાય છે. આ દવા મધમાખીના અમુક ભાગમાંથી બનાવાય છે, અને તેને બદલે કાષ્ઠવાર ભમરાના ડંખ મારવાના કાંટામાંથી પણ બનાવાય છે.

આર્સેનીક ૩ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી નબળાઇથી થતો શીળસ મટે છે.

ઑન્ડીમેનીઅમ કુડમ ૩:—જ્યારે અજીર્ણ-વિકાર બહુ હોય ને જીભ ઉપર થર જમી ગયો હોય, ત્યારે આ દવાના બે બે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ડેકેમારા ૧:—જ્યારે શરદી કે ભેજની અસરથી શીળસ થતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી; તે સાથે વારાફરતી ઑકેનાઇટ ૧ પણ અપાય છે.

એનાકાર્ડીઅમ ૩:—જો મનોવિકાર તે સાથે

હોય, દર્દી ઉઘાસ ને બેચેન રહેતો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

આયોડિન ૩x:—જો શીળસ એકદમ સમાઇ જાય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. ઉંઘ આવે નહિ તો ૧ ફીઆ ૩x ની એક બે માત્રા દેવાથી ઉંઘ આવી જશે. જો દુખાવો ને ચળ બહુ હોય, તો વીરેટ્રમવીરીડી ૧x થોડું થોડું પીવા આપવું અથવા વીરેટ્રમવીરીડીફના મધર ટીંકચરનાં ૨૦ ટીપાં શુદ્ધ પાણી ૧ આઉન્સ.

ને સ્પીરીટસ વાઇનાઇરકટીરીકરસ, ૧ આઉન્સ.

એ પ્રમાણે મેળવીને બહારથી લગાડાય છે.

જો માત્ર સાંધા ઉપર શીળસ નીકળી આવ્યાં હોય, અને તેમાં બહુ ચળ આવતી હોય, તો આ દવાને બદલે રહસટોકસથી વધારે ફાયદો થશે.

ઑરેટોકસ ફેલ્યુવાયાટીલીસ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી લાંબા વખતનો તથા યકૃતના રોગથી અને સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાશયના જીર્ણ રોગથી થયેલો શીળસ મટે છે.

સલ્ફર ૩x:—જો રાતમાં ચળ આવતી હોય, ને શીળસ લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

ક્લોરલ હાઇડ્રાસ ૩x:—જો ત્રણ દિવસ સુધી દવા કરવાથી કાંઇ ફેર પડતો ન હોય, ને બીજી કાંઈ દવાની ખાસ જરૂર જણાતી ન હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી ૩x ને બદલે ૧x પણ વપરાય છે.

કાંઈ ઉપાયે ન મટે તેવો અને બંધકાષ સાથેનો શીળસ, નેટ્રમચ્યુર આઠ આઠ કલાકે આપવાથી મટે છે.

જઠરમાં ખાધાથી શીળસ થયું હોય તો ઇપીકા ક્યુઅંનાફ નાં ૨૦ ટીપાં આપી ઉઘડી કરાવવી. આંતરડામાંથી અજીર્ણ થયું હોય તો દિવેલ અગર ઝરાતું પાણી પહેલાં આપવું. પછી પેટમાં દવા આપવી. દુધ અને પાણી મેળવી આપવું ને થોડી લાંબણ કરાવવી જેથી શીળસ જલદી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અજીર્ણ હોય તો મટાડવું, ગરમ મસાલા ઓછા લેવા, કાચાં ફળો બિલકલ ખાવાં નહિ. ટપમાં ગરમ પાણી ભરીને તેમાં ખારો અથવા સોડા બાઇકાર્બ, સોડીઅમ બાઇબોરેટ, પો-

ટાસી બાઇકાર્બ અગર સોડીઅમ હાઇપો સલ્ફેટ ના-
ખીને દર્દીને દશબાર મીનીટ બેસારવો, અને તેમાંથી
બહાર આવે કે તરત ગરમ કામળામાં તેને વીંટી
લેઇ બિજાનામાં સુવારી દેવો એટલે પસીનો આવશે.
ત્વચામાં અમ્લવિરૂદ્ધ પદાર્થ દાખલ કરવાના હેતુથીજ
દેશીવેદા રાખ ચોળવાની લલામણુ કરે છે. રાખમાં
કાર્બોનેટ ઓફ પોટાશનો ઘણો ભાગ હોય છે. જે
ચળ અતિશય આવતી હોય, તો એસીડ હાઇડ્રોસી-
યાનીક ડીલ્યુટ ૧ દ્રામ લઇને બે દ્રામ ગ્લીસરીન ને
૮ આઉન્સ ગુલાબજળની સાથે મેળવીને શરીરે ચો-
પડવું. એ મિશ્રણ બહુ ઝેરી છે, માટે કાઇના પી-
વામાં જરાપણુ ન જાય, તે બ્યાનમાં રાખવું. એને
બદલે મેનથોલ ને કાલનવૉટર એકત્ર કરીને લગાડવાથી
પણુ ઠીક લાગે છે. વળી કપૂર ને કૉરરલ હાઇડ્રેટ
સમભાગે લઇને ગુલાબજળમાં મેળવીને લગાડાય છે.

નીચેનાં મિશ્રણો નીચેના ભાગના પ્રમાણમાં પણ
લગાડાય છે.

| | | |
|--------------|-------------|-----|
| ૧ શીનોલ | ભાગ. | ૨ |
| ગ્લીસરીન | „ | ૨ |
| આલ્કોહૉલ | „ | ૩૦ |
| પાણી | „ | ૨૪૦ |
| થાઇમૉલ | „ | ૧ |
| ગ્લીસરીન | „ | ૮ |
| આલ્કોહૉલ | „ | ૬૦ |
| લાઇકર પોટાસી | „ | ૪ |
| પાણી | „ | ૨૪૦ |
| મેનથોલ | ૧૦ ગ્રેઇન્સ | |
| શીનોલ | ૨૦ | „ |

બેનઝોએટોડાઇડ એક આઉન્સ-મત્રમ બનાવવું.

ખરજવું.

(Eczema - એકઝીમા).

બધા ત્વચારોગમાં ખરજવું એ બહુ સાધારણ
ઉપદ્રવ છે. ખરજવામાં જે પ્રવાહી નીકળે છે તેનાથી
શણું કપડું અક્રૂડ થઇ જાય છે, અને આ ખાસિ-
યતને લીધે બીજા ત્વચારોગોમાંથી ખરજવું જન્મી
ઓળખી શકાય છે. ખરજવામાં પીડા, સજુકા ને
ચળ પણ હોય છે.

પ્રકાર:- (૧) સાદું ખરજવું, (૨) લાલ ખર-
જવું, (૩) બાળકનું ખરજવું, (૪) દીર્ઘ ખરજવું.

કારણ:-જેઓની ત્વચા શુષ્ક રહેતી હોય,
અને તેની નીચે ચરબી થોડી હોય, ને વળી પોષ-
ણનું કામ ચલાવનાના મજ્જાતંતુના બિગાડથી ખરા-
બર પોષણ મળતું ન હોય, તેઓને આ રોગ વધારે
થતો જોવામાં આવે છે. ખરજવાનો રોગ કેટલીકવાર
વારસામાં ઉતરે છે; પણ આ રોગનો આધાર વધારે
તો પોષણની ખામી ઉપર લાગે છે. આ ખામીની
સાથે તડકા, તાપ, ટાઢ, શરીરને લગાડવાનાં તેલ,
રંગીન કે કાંઈક ક્ષોભક પદાર્થ લળવાથી ખરજવાને
ઉત્તેજન મળે છે. આવી પોષણની ખામી અતિશય
અબ્યાસ, ચિંતા, નબળાઈ, ઉપદંશ, કંકમાળ, આ-
ર્તવવિકાર, ઝાડાની કમળઅતનો રોગ, કાઇપણ
રક્તદોષ, સંધીવા, ચાઉટ, મધુપ્રમેહ ઇત્યાદિને લીધે
થાય છે. કાઇવાર ક્ષત ઉપર મક્કમની પડી મારી હોય
છે, તેમાંથી ખરજવું થઇ આવે છે. નેપાળાનું તેલ
લગાડવાથી ખરજવા જેવું દર્દ થાય છે. ધોળી, કડી-
આ ને ગાંધીઓને આ રોગ થવાનો સંભવ રહે છે.
બાળકોને ખરજવું થવાનું કારણ તેઓની માની
નબળી તબીઅત અને વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશનું
ઝેર હોય છે. મોટાં છોકરાંઓને થવાનું કારણ
અજીર્ણ, અયોગ્ય ખોરાક ને કૃમિ હોય છે. ખરજવાને
અર્બુદ સાથે કાંઈક સંબંધ હોય એમ લાગે છે.

ચિન્હ-લક્ષણ:-પહેલાં ચામડી જરા રાતી
થઇને સુજ આવે છે, ને પછી ઝીણી ઝીણી ફોડ-
લીઓ એક બીજાને મળી જાય છે, અને પુટે છે.
એમાંથી પાણી જેવો પ્રવાહી ઝમે છે, ને ત્યાંજ
સુકાઇ જાય છે, એટલે એ આખી ત્વચા ઉપર
ભીંગડાં આવી જાય છે. આવી ફોડલીઓ ફરી ફરીને
થયાં કરે છે, ચળ આવે છે. ને તેથી દર્દી ત્વચાને
બહુ ખજે છે, એટલે ખરજવું ફેલાય છે ને ઘણા
દિવસ સુધી મટતું નથી. કેટલીકવાર ખરજવામાં
ચીરા ને ક્ષત પડે છે, તે કાઇવાર ક્ષતની પડખેની
ચામડીમાં વરમ થઈ આવે છે. આ રોગ માથા ઉપર,
કાનની પછવાડે, મોઢા ઉપર, હાથની કઢાઇ ઉપર
અને પગ ઉપર થાય છે, અને જુદા જુદા ભાગ
ઉપર તેનો દેખાવ જુદો જુદો લાગે છે. જ્યારે ખર-
જવું ઘણા વિસ્તારમાં થાય છે, ત્યારે તાવ આવે છે,
માથું દુખે છે, ભુખ લાગતી નથી ઇત્યાદિ લક્ષણો
થાય છે. બાળકોને ખરજવું થાય છે, તે ઘણું ફરીને
માથા ઉપર થાય છે ને તેમાંથી લાલ ખરજવું થાય
છે, ત્યારે ત્વચા ઘણીજ લાલ થાય છે, ને પડ નીકળે

છે. ચાંમડીમાં બળતર ઉઠે છે, અને તે નંધ, સાથળ, કાણી, પોચો, ઇત્યાદિ વળવાના સાંધા ઉપર થાય છે. ફેરલીકવાર તેમાંથી દીર્ઘ ખરજતું થાય છે, અને ક્ષત પશુ પડે છે. જે પગની શિરાઓ પ્રુક્ષી ગદ્ય હોય, તે પગ ઉપર ધણીવાર આવું ખરજતું થતું જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

રસવેનીનેટા^૩:—જ્યારે ખરજતું તાજું હોય છે, ને તે તેના સાદા સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે આ સિવાય બીજી દવાની ભાગ્યેજ જરૂર પડે છે. જો આ દવા આપવાથી ત્વચાનો ભાગ વધારે ખરાબ થાય તો દવા બદલવી નહિ, પરંતુ ૩ અંશને બદલે ૩૦ અંશવાળી દવા આપવી.

કોટન^૩:—જ્યારે ચળ બહુ સખત આવતી હોય ને ખરજવાનું સ્થાનક રહેરો અથવા ગુલ્લ ભાગ હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ફાયદાકારક નીવડે છે.

મકથુરીઅસ કરોઝીવશ^૩:—લાલ ખરજતું થયું હોય, ને તેમાંથી પાણી ઝમ્યા કરતું હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે અપાય છે. જ્યારે લાલ ખરજવાની શરૂઆત હોય, ત્યારે કેન્થારીસ^૬ આપવાથી ઠીક થાય છે, અને ચળ બહુ આવતી હોય, તો મેઝેરીઅમ^૩ × આપવું અગર લગાડવું.

એન્ટીમોનીઅમ કુઝમ^૬:—રહેરા ઉપર, ગુલ્લ ભાગ ઉપર કે ગુદા ઉપર ખરજતું થયું હોય, ધણી વખત સુધી ચળ સતત આવ્યા કરતી હોય, ધસ્યા-પછી ત્વચા સુજા આવતી હોય, માથા ઉપર ખરજતું થયું હોય, તેમાંથી પડ નીકળતું હોય ને જલ્દી રૂઝ આવતી ન હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

આસેનિકમ^૩:—ખરજતું કાઠું રહેતું હોય, ભીંગડાં વળતાં હોય, અંદર દાઢ થતો હોય, ખરજતું રહેરા ઉપર કે હાથે પગે હોય, અથવા તે ધણી દિવસથી હોય, અને મટતું ન હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી ખરજતું મટી જાય છે.

કુદકેરીઆ કાબ^૬:—જ્યારે બચ્ચાંઓને ખરજતું થયું હોય, તેનું શરીર નમળું અથવા સ્કૅફ્યુ-લાની અસર વાળું હોય, બાળાં ભીંગડાં વળતાં હોય, ને તેની નીચે પીળું પડ આવતું હોય, તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી.

હેપાર સલ્ફ્યુરીઅમ^૬:—માથામાં ખરજતું થયું હોય તે ભીનું રહેતું હોય, તેમાંથી ક્ષત પડવાનો ને પાકવાનો સંભવ હોય, તથા સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી. બચ્ચાંઓને બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ઝારમ^૬:—વૃદ્ધ માણસો જેઓને પારદ ખાવાથી થનારાં લક્ષણો થતાં હોય, આત્મહત્યાની માડી વૃત્તિ થયા કરતી હોય, ધરમાં ગમતું ન હોય કે કાંઈ હાડકાનું દર્દ પશુ થયું હોય તેમને આ દવાની જરૂર છે.

બોવિસ્ટા^૬:—બાળાં ભીંગડાં વળતાં હોય, ખરજતું મોઢા આગળ કે નાક આગળ થયું હોય અને આસપાસનું માંસ પોચું પડી ગયું હોય ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે આપવી. ગંધીઆણના વેપારીને જે ખરજતું થાય છે, તે પશુ આ દવાથી મટે છે.

કુલેડીઅમ^૬:—હાથ ઉપર, છાતી ઉપર, કે ગુલ્લભાગ ઉપર દાહવાળું ખરજતું થયું હોય ને તે ઉપર જ્યારે પસીનો આવે, ત્યારે જરા ઠીક લાગતું હોય ને દર્દીને દમ ચડવાનો રોગ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ડહેકેમારા^૩:—રહેરા ઉપર કે હાથ કે પગ ઉપર ખરજતું થયું હોય, તેમાંથી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, ખંજોળવા પછી લોહી નીકળતું હોય, ને સાંજ વખતે અથવા શિયાળાની ઋતુમાં તે વધારે જોર કરતું હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

કોનાઅમ^૬:—વૃદ્ધ માણસોને રહેરા, હાથ કે ગુલ્લ કે શરીરની ઉપર ખરજતું થયું હોય તેમાંથી ચીકણી રસી નીકળતી હોય ને તેના કઠણ ભીંગડાં બંધાતાં હોય તો આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ^૬, ૧૨, ૩૦:—ખરજવામાંથી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય અથવા વારંવાર લોહી નીકળતું હોય તો આ દવા વધારે યોગ્ય છે.

સલ્ફર^૬:—ખરજવામાં ચળ બહુ આવતી હોય, તે હોય, અથવા માથા ઉપર કે ગુલ્લ ભાગ ઉપર ફેલાતું થયું હોય, તો આ બહુ ઉપયોગી દવા થઈ પડે છે. એક અડવાડીઆ સુધી સવારમાંજ આ દવા ચડતા અંશમાં આપી હોય તો ખરજતું જલદી મટે છે, અને ફરીથી થતું નથી. કાઠવાર આ દવા એ પ્રમાણે બે અડવાડીઆં સુધી આપવાની જરૂર પડે છે.

ઓલીએન્ડર:—હાથની પછવાડે થતું ખર-જતું આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવાથી મટે છે.

બહારથી લગાડવાની દવાઓ.

ગંધાતા તથા દૂઝતા ખરજવા માટે.

(૧) કાર્બોલીક એસીડ ઓર્થોન્ટમેન્ટ અથવા કાર્બોલીક લોશન.

ચળ મટાડવા માટે.

(૨) ફેલેન્ડુલા ને બોરાસીક એસીડનું મીક્ચર.

સખત ચળ મટાડવા.

(૩) બીસમથ નાઇટ્રેટ ગ્રેઇન્સ ૩૦, મીણુ અથવા ચરખી આર્લેસ ૧ એકત્ર કરીને લગાડવું.

સ્તન ઉપરના ખરજવા માટે.

(૪) આર્નીકાના મધર ટીંકચરનાં ટીપાં ૫ એક આર્લેસ પાણી મિશ્રણ કરવું.

(૫) આર્નેન્ડી નાઇટ્રેસ ગ્રેઇન ૧, શુદ્ધ જળ ૧ આર્લેસ.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિમાં સાધારણ સાથુ ને પાણી જેમ અને તેમ ઓછાં વાપરવાં. જરૂર પડે તો ક્ષાર રહિત પાણી ને પોટાશનો બનાવેલો સાથુ વાપરવો. ધોવાને માટે માત્ર તેલ, ક્ષાર વિનાનું ઉનું પાણી બસ છે. હમેશાં ખરજવાને એક વખત ધોવું, બીંગડાં ઉમેડવા માટે કૉડલીવર તેલ, સાદું તેલ, અથવા ક્ષાર રહિત પાણીનાં પોતાં થોડીવાર ચુકી રાખવાં, પછી કાર્બોલીક સાથુથી બધો ભાગ સાફ કરવો. ખરજવાવાળા ભાગને બહુ હલાવવો નહિ; અને તો તેને થોડા દિવસ કાયમ ઉંચો ટેકાવી રાખવો. ખોરાક સાદો ને ગરમ મસાલા વિનાનો આપવો. દારૂ, ચાહ, કાશી વગેરે બંધ કરવાં. કૉડલીવર ઓઇલ પીવા આપવું. અંગ્રેજ-ડાકટરો ભાજ પાલાનો રસ પીવાની ભલામણ કરે છે, ને તે એવા હેતુથી કે તેમાં રહેલા ક્ષાર પેટમાં જાય, તે માટે ગળોનો રસ, તાંદળજની ભાજનો રસ વગેરે બહુ ઉપયોગી છે.

કરોળીઆ-વિચરિંકા.

(Psoriasis-સોરાયેસીસ)

કરોળીઆમાં પણ ફેતરી ઉખડવાના રોગની માફક ત્વચાનાં પડ ઉખડવા માટે છે, પણ તે ઘણે જાગે સફેદ હોય છે, અને અમુક અમુક સ્થળે ઘણું

કરીને ઘુંટણ ને કાણી ઉપરજ ફેતરી ઉખડે છે. તે સાથે થોડી ચળ હોય છે, અને ફેતરી ચુકી ઉખડે છે. આ રોગ ઘણે જાગે દસ વર્ષથી પચીસ વર્ષ સુધીમાંજ થતો જોવામાં આવે છે.

કારણ:—આ રોગ ફેટલીકવાર વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. ત્વચાને યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાથી આ રોગ થાય છે, કંઠમાળ અને નજલાના વ્યાધિવાળાને આ રોગ ઘણી વખત થતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—ત્વચા ઉપર ઝાંખાં લાલ, અગર ત્રાંખાના રંગનાં ચકામાં પડે છે, ને તે ઉપર સફેદ કરોળીઆના જેવાં પડ વળે છે. પહેલાં આ ચકામાં છેક નાનાં હોય છે, પછી તે વધીને મોટાં થતાં જાય છે; તેઓ કાંતો છેક ગોળ થાય છે અગર જરા લંબગોળ થાય છે, અને ફેટલીકવાર પતાસાની માફક અનિયમિત આકાર ને કદનાં હોય છે. અગર જો કે ઘણું કરીને ઘુંટણ ને કાણી ઉપર થાય છે, તો પણ કાંઈ કાંઈવાર આખા શરીર ઉપર પણ ફેલાય છે. જ્યારે ઉપરનું સફેદ પડ નખથી ઉખાડવામાં આવે છે, ત્યારે તેની નીચે લોહીનાં ટીપાં આવેલાં દેખાય છે. આ શરીર ઉપર થાય છે, ત્યારે પણ શરીરના અંદર વળેલ ભાગના કરતાં બહાર પડતા ભાગ ઉપર વિશેષ થાય છે. કરોળીઆ બહુ દિવસ સુધી રહેવાથી ત્વચા જડી ને કંઠણ થઈ જાય છે,

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ:—કરોળીઆનો વ્યાધિ તીક્ષ્ણ રૂપે હોય, અથવા દીર્ઘ રૂપે હોય, અથવા આખા શરીરે સાધારણ હોય, તો આ દવા દિવસમાં ચાર ચાર કલાકે એ પ્રમાણે એકાદ મહિના સુધી આપવાથી સાફ થયા વિના રહેતું નથી. જો કરોળીઆની જગ્યામાં દાહ થતો હોય, તો આ દવા બહુ કાયદો કરે છે,

થાઇરોઇડીન:—જો દર્દીઓનાં શરીર થંડાં અથવા નખળાં રહેતાં હોય, અને શરદી જલદી ભાગતી હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. જો કરોળીઆ ઘણી જગ્યામાં ફેલાય છે, તે આ દવાથી જલદી મટે છે.

ક્યુપ્રમ ઍટાલીકમ:—યુવાન છોકરીઓને શરીરે કરોળીઆ નીકળતા હોય, તો આ દવાના બમે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવા. ગર્ભાશયનો કાંઈ દોષ હોય, તો સેપીઆ મુકવો યોગ્ય છે.

મકર્દુરીઅસ સોદ્યુબીલીસ,^{૩૪}અથવા મકર્દુરીઅસ બીન આયોડેટમ^{૩૫} :—દર્દીને ઉપદેશની કાંઈ અસર હોય, કે ન હોય તો પણ આ દવા આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. કરોળીઆ થોડા વખતથીજ નીકળવા લાગ્યા હોય, ત્યારે આ દવા વિશેષ ગુણકારી થઈ પડે છે.

બોરાકસ^{૩૬} :—આ દવાના ત્રણ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાથી પણ ધણીવાર કરોળીઆ મટી જાય છે. કાર્બોલીક ઍસીડ^{૩૭} પણ કેટલીકવાર ઉપયોગી થઈ પડે છે.

પેટ્રોલીઅમ^{૩૮} :—શીઆળાના વખતમાં કરોળીઆ વધારે થતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ગ્રેફાઇટસ^{૩૯} :—કાનની પછવાડે, અગર હાથની હથેળીમાં કે પછવાડેની બાજુએ કરોળીઆ થતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય :—દર્દીએ હમેશાં ખુદ્દી હવામાં કસરત કરવી અને થંડા પાણીથી નહાવાની ટેવ પાડવી. નાહ્યા પછી ત્વચાને સારી રીતે ધસવી. ડમ્બબેલની અગર મગદળની કસરત વધારે કામની છે. માંસાહાર બિલકુલ કરવો નહિ. કરોળીઆવાળી જગ્યા ઉપર કાંઈ પણ વાગે નહિ તે ધ્યાનમાં રાખવું સોડીઅમ કાર્બ, સોડીઅમ બાઇ કાર્બ, બોરાકસ, અથવા ઍમોન્યમ ક્લોરાઇડ બે ઍસ પાણીમાં નાખીને તેમાં બેસીને નહાવું. જે વરમનાં ચિન્હ કાંઈ પણ હોય, તો ક્રીન્કસીઆકસાઇડનો મલમ અગર પેટ્રોલ્યમ ૧ આઉન્સ, ને સબગેલેટ ઍક બીઝમથ ૩૦ ગ્રેઇન્સ મેળવીને તેનો મલમ અથવા કેલેમિનનો મલમ લગાડવો. એ સિવાય કાઇસોરોબીન ટાર અને પાયરોગાલિક ઍસીડ એ ત્રણ દવાઓ પણ વપરાય છે. કાઇસોરોબીન (Chrysorobin) ના ૪૦ થી ૬૦ ગ્રેઇન્સ એક આઉન્સ સાદા મલમની સાથે મેળવીને મજબૂત પીંછીવડે લગાડવું. વળી ટારની બનાવટ પીકસ લીક્વીડા આવે છે, તેને એક બે દ્રામ સાદા મલમ સાથે મેળવીને લગાડાય છે. પાયરોગાલિક ઍસીડ શરીરને નુકશાન કરે છે, અને તેથી તે દવા તણ દેવા જેવી છે. સાલીસીલી ઍસીડ ૩ થી ૫ ટકા જેટલું ઉપરના મલમોની સાથે મેળવી શકાય છે, અને તેથી ફાયદો પણ થાય છે.

ત્વચાની ફેતરી ઉખડવાનો રોગ;
ખોડો થવાનો રોગ.

(Pityriasis-પીટીરાયાસીસ.)

આ રોગમાં ત્વચાનો વરમ થાય છે, અને પછી તેની ઉપરથી ફેતરી ઉખડવા માંડે છે.

પ્રકાર :—બે (૧) મંદ ને (૨) તીક્ષ્ણ.

જ્યારે આ રોગ મંદ રૂપે હોય છે, ત્યારે તે માથાના તાળવા (Scalp) ઉપર થાય છે. ત્વચાનો જરા વરમ થયા પછી વખતો વખત ધૂંના યુક્ષા જેવી ફેતરી ઉખડવા લાગે છે. સાધારણ રીતે આવી ફેતરી ઉખડે છે, ત્યારે ખોડો થયો કહેવાય છે, આખે માથે હજમત કર્યા પછી, જ્યારે હજમ કરીનેા ગોટલો (ગોટલી વિનાનો) માથા ઉપર ધસે છે, ત્યારે આવા દર્દીઓના માથામાંથી ધણી ફેતરી તેમાં ભરાઈ આવે છે.

તીક્ષ્ણરૂપે જ્યારે આ રોગ થાય છે, ત્યારે ત્વચાનો વરમ કોઇ એક ભાગમાં થઇને પંદર વીસ દિવસમાં આખે શરીર ફેલાઈ જાય છે. ત્વચા ધણી લાલ થઈ જાય છે, અને સુજી આવે છે. ફેતરી જ્વથાબંધ ઉખડવા લાગે છે. તેની ઉપર જરા રસ ચોટયો હોય છે, તેથી રહેજ બીનાશવાળી લાગે છે. આ રોગ નખળા માણસોને થાય છે, અને ફરી ફરીને થવાનો સંભવ છે. જે આ પ્રમાણે ફેતરી ઉપડયાજ કરે, તો દર્દી ખુબ દુઃખી થઈ જાય છે અને તેનું મૃત્યુ નીપજે છે. આનું કારણ જ્ઞાનતંતુઓનો કાંઈ બિગાડ લાગે છે. ફેતરી જ્વથાબંધ ઉખડવા માંડ્યા પછી કોઇવાર રોગ લંબાણુ કરે છે, ને ચામડીની ફેતરી ધીમે ધીમે ઉખડતી જાય છે એટલે રોગોએ દીર્ઘરૂપ ધારણુ કર્યું લાગે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ^{૪૦} :—જે દર્દીઓ નખળા શરીરનાં હોય, અને જેમની ત્વચા સફેદ હોય તેમને આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે; આર્સેનિકમ આયોડેટમ આને બદલે વધારે વપરાય છે.

ફેલ્યુઓરીક ઍસીડ^{૪૧} :—માથાની ખોપરીની ત્વચા ફેરી રહેતી હોય, તે ઉપર ચળઆવતી હોય, વાળ ખરી પડતા, ને એવાં એવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપાય છે.

એઝીરીઅમઃ—વાળ ખરી પડતા હોય, અને યળ બહુ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સેપીઆ—માથા ઉપરથી ખોડો નીકળતો હોય, તે જો બીનો અથવા કાંઈ રસથી ચોટેલો નીકળતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે.

એફાદ્રીસ—માથાની ખોપરી ઉપરથી ફેાત-રી ઉપડતી હોય, તે જગ્યાએ બહુ યળ આવતી હોય, ને વાળ ખરી પડતા હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—ત્વચાને કાર્બોલિક સાબુ કે ઝીસરીન સાબુથી ધોવી, તે પછી તેને જરા ધસવી; ત્યાર પછી તેની ઉપર તેજ સાથે કાર્બોલિક એસીડ મેળવીને મસલવું. એ પ્રમાણે હમેશાં પંદર વીશ દિવસ સુધી કરવું. જો યળ આવતી હોય, તો ગંધકનાં કુલ ૩૦ ગ્રેઇન્સ, એસીડ સેલ્ફીસીલીક ૧૫ ગ્રેઇન્સ ને સાદો મત્રમ એકઠાં કરીને લગાડવાં.

લૂખસ; યળ.

(Prurigo-પ્રુરાઇગો.)

લૂખસ થાય છે. ત્યારે ચામડી જાડી થાય છે, તેનો રંગ બદલાઇ જાય છે. કંઠા નાની નાની ફોડ-લીઓ ઉપડે છે, ને યળ અતિશય આવ્યા કરે છે.

કારણ—શરીરમાં રક્તવિકાર થયો હોય, વૃદ્ધાવસ્થા આવી હોય કે કાંઈ ત્વચારોગ લાંબા વખતથી થયો હોય ત્યારે લૂખસ થાય છે. આ રોગમાં ત્વચા નખળી પડી ગઈ હોય છે, અને ધીમે ધીમે તેનો નાશ થાય છે, ચામડી સ્થિતિસ્થાપક રહેતી નથી, તેની ચરખીનો નાશ થઇ જાય છે, અને બરાબર પસીનો આવતો નથી. અજીર્ણ થવાથી, ગરમ મસાલા ખાવાથી દારૂ કાશી વગેરે પીવાથી, નાશ્તા ધોયા વિના ગંદા ને મેલા રહેવાથી અને ઘણાં તડકાં કે ટાઢ પડવાથી લૂખસ જોરે પકડે છે.

લક્ષણ—યળ અતિશય આવે છે, અને ચામડી ઉપર જાણે કાંઈ જંતુ ચાલતાં હોય એમ લાગે છે. દર્દી યળને લીધે એટલું તો ખંજોળે છે કે તેની રક્ષ ત્વચામાંથી લોહી નીકળે છે. રાત્રે યળને લીધે ઉંઘ પણ આવતી નથી, અને તેના દેહને જીવન

ઉપર તેને કંટાળો આવી જાય છે. યળને લીધે તે એકલો એક જોરડામાં જીને આખું શરીર વલુરવા મંડે છે. થોડી ધણી લુખસ ગુદા, વૃષણ, ને સ્ત્રીઓના ગુલાવયવ ઉપર ધણીવાર થાય છે. કાંઈકાંઈ વાર આ રોગ બહુ હલ પકડે છે, ને તેથી દર્દી ઘણો હેરાન થાય છે, ને શું કરવું તે તેને સુઝતું નથી.

ચિકિત્સા.

સલ્ફર—રાતે બિજાનામાં સુતા પછી યળ વધારે આવતી હોય, અને ખંજોળવાથી બળતર થતી હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે સાત આઠ કે પંદર વીશ દિવસ સુધી આપવાથી ઠીક થાય છે, આ દવા ત્વચા ઉપર ધસવાથી પણ ઠીક થાય છે.

સલ્ફ્યુરિક એસીડ—ત્વચા ઉપર કાંઈ ચાલતું હોય એમ લાગતું હોય, યળ બહુ આવતી હોય, અને ચટપટી લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા ઉપડી દવાને બદલે ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

મોર્ફીયા—જ્યારે આખે શરીરે બહુ યળ આવતી હોય ને લુખસ થઇ હોય, ત્યારે આ દવા એકઠી અથવા સલ્ફરની સાથે વારા ફરતી દિવસમાં ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. જો જરા તાવ જોવાં લક્ષણો હોય, તો આને બદલે એકેનાઇટમ આપવાથી પણ ફેર જણાય છે.

આસેનિકમઃ—દાહની સાથે યળ આવતી હોય, અથવા ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ થઇ હોય ને તેમાંથી પરશેવા જેવો પ્રવાહી નીકળતો હોય, તથા શરીરમાં અતિશય નખળાઈ આવી ગઇ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપતાં બહુ ગુણકારી નીવડે છે.

એડ્યુમીના—આખે શરીરે સહન ન થાય એટલી યળ ને ખસ હોય, રાત્રે પથારીમાં સુતા પછી અંગ ઉપર કપડાં ઓઢવાથી યળ વધારે આવતી હોય, અને ત્વચા કોરી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે.

એઝીરીઅમઃ—જાણે ચામડી ઉપર ઝીણાંઝીણાં જીવડાં ચાલતાં હોય ને તેને લીધે ચટપટી થતી હોય. ખંજોળવા પછી પણ યળ છેક મટતી ન હોય, અને વળી બીજાં ટુકાણે યળ આવવા માંડતી હોય, અથવા સ્ત્રીઓના ગુદા ભાગ ઉપર યળ આવતી હોય,

તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપાય છે. આ દવાના મધર દીકરના એક ભાગે દસ ભાગ પાણી મેળવીને તે લોશન ત્વચા ઉપર લગાડવાથી ચળ ઝોળી આવે છે.

રૂમેક્સ :- આરે ત્વચાને શરદી લાગવાથી ચળ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

ક્રિમાસોલ :- આરે સોજો આવતો હોય, ને તે સાથે ચળ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપાય છે.

ડાલીકોસ પુરીઅન્સફ :- આ દવાના મધર દીકરનાં બે બે દીપાં રોજ શરૂઆતમાં આપવાં, તે પછી ત્રીજી ત્રીજી દિવસે એક દીપું વધારતા જવું, એટલે તેથી ફાયદો થશે, દિવસમાં પાંચ કે દશદીપાં આપવાનો વખત આવે છે, ત્યારે તો ધણું કરીને ચળ મટી ગઇ હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં થતી ચળ ને વલૂર પણ આ દવાથી મટે છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ :- પરમીઆનો રોગ થયા પછી મૂત્રમાર્ગ ઉપર ચળ આવતી હોય; અથવા બીજી ગુણભાગ ઉપર ચળ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. ગુણભાગ ઉપર ચળ આવતી હોય તો કાર્બોદીક ઍસીડ પણ આપાય છે.

કૅલીસોનીઆ :- ગર્ભાધાન દર્માન ગુણભાગ ઉપર ચળ આવવી હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, અને અર્શ થયા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ :- ગુદા ઉપર ચળ બહુ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય :- અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ આવવાની ગોઠવણ કરવી. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. ચાહ, કાફી, દારૂ વગેરે તજવાં. દર્દીએ હમેશાં જરા ગરમ પાણીના ટપ્પામાં બેસીને નહાવું. ખાસ પાણીએ બિલકુલ નહાવું નહિ. ખારા પાણીથી ફેટલીકવાર ખુજલી વધે છે. ખુજલી હવામાં કસરત કરવી. ખુજલી આવે ત્યારે નખથી કે કોઇપણ રીતે ખજવાની ટેવ છોડવી. ચળ બહુ આવે તો આસ્કો-હોલ ને પાણી સમભાગે મેળવીને ત્વચા ઉપર ચોપડવું. જે થોડાક ભાગમાં ચળ વધારે આવતી હોય,

તો તે ભાગ ઉપર થંડા ને મીઠા પાણીમાં બેળણું કપડું મુકી રાખવું. તેથી ચળ વધારે આવે તો ખણવું નહિ.

અળાઇ-ચુરટ.

(Lichen-લાઇકેન.)

અળાઇની ફેટલીઓ ઝીણી, કઠણ સુકાઇ ગયેલ અને લાલ રંગની હોય છે. કોઇવાર તે છુટી છુટી થાય છે, ને કોઇવાર તેનાં ગામડાં બંધાય છે. ઉનાળામાં ફેટલાકને બહુ અળાઇઓ થાય છે અને તેથી કોઇકજ અગવડા હોય છે.

કારણ :- ફેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે, કે તેમને અળાઇ ઝટ ને બહુ થઇ આવે છે. અજીર્ણ રોગીને ને ગંધિઆણાનું કામ કરનારાઓને આ રોગ વધારે થાય છે. ઉનાળામાં જ્યારે બાફ બહુ લાગે છે, ને પવન બરાબર વાતો નથી, ત્યારે અળાઇ ધણી થાય છે, અને તેથી માણસ મુંઝાય છે.

લક્ષણ-ચિહ્ન :- અળાઇને લીધે ચળ આવે છે એટલે દર્દી ખૂબ ખંજોળે છે, તેથી ફેટલીક ને સુકાઇ ગઇ હોય, તેના ઉપલાં મોં ખરી પડે છે ને ફેટલાકમાંથી પાણી ઝમે છે. ફેટલીકવાર ત્વચા જાડી થઇ જાય છે. કોઇવાર તે ફવાટીના મૂળમાં થતી જોવામાં છે.

અળાઇની એક જાત ગંધિઆણાનો વેપાર કરનારને, કડીઆઓને, રસોઇઆને ને ધોળીને થતી જોવામાં આવે છે. તે અળાઇ લાલચોળ હોય છે, ને પાસે પાસે થાય છે, તથા તેમાંથી પાણી નીકળે છે; તે સાથે ચળ, બળતર, તાવ, અજીર્ણ વગેરે ચિહ્નો હોય છે, અને તીક્ષ્ણરૂપે આઠ દસ દિવસ સુધી રહે છે. ઉનાળામાં અળાઇ થાય છે, ત્યારે ચામડી ઉપર ચટપટી થાય છે, અને જાણે ધણી કાઠીઓ એકદમ ચટકા બરવા લાગી હોય તેમ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

સહર :- આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સાધારણ અળાઇ મટી જાય છે.

એપીસમ :- અળાઇ ઉનાળામાં બહુ સખત થઇ આવી હોય ને તેમાં બહુ ચટપટી થતી હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ :- અળાઇના ભાગમાં દાહ થયે

હોય, તૃષા વધારે લાગતી હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી. કેટલીકવાર આ દવા આર્સેનિકમ આયોડેટમ^૩ના રૂપમાં આપવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે. તે દવાના બંને ઈર્ધન્સ જમ્યા પછી લેવાય છે.

ન્યુક્લેસરિયમ^૩:—જ્યારે ચૂંરણી ને ડોકની ઉપર લાલ ફેડલીઓ થતી હોય, અને તેમાં બળતર ને ચળ આવતી હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક સાદો ને મસાલા વિનાનો લેવો. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી. હમેશાં એક ટપમાં પ્રથમ જરા ગરમ પાણી ભરીને તેમાં ૧૦ મીનીટ બેસવું, પછી તે પાણી કાઢી નાંખીને તેમાં ચંડું પાણી ભરી તેમાં ૫ થી ૧૦ મીનીટ બેસવું, એથી અળાઈ થતી મટી જાય છે. ગરમ પાણીમાં બેસવા પહેલાં કાર્બોલિક સાથુ આખે શરીરે લગાડી રાખવો, ને પછી એક ડુવાલ વતે શરીર ગરમ પાણીમાં સારી રીતે ધસીને ધોવું. દર્દીએ બહાર ખુલ્લી હવામાં પવન વાતો હોય, ત્યાં ફરવા જવું. ફલાટીનનું કપડું પહેરવું નહિ, અને પહેરવું પડે તો પહેલાં મલમલનું પહેરણુ પહેરીને પછી તે ઉપર ફલાટીનનું કપડું પહેરવું. અભણું વિકાર તથા દસ્તની કબજીઅત હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો.

જળપીટિકા; કખવા.

Herpes Zoster-Zona-હરપીઝ ઝોસ્ટર.

(Herpes-હરપીઝ. Simplex-સીમ્પ્લેક્સ.)

Fever Blister-ફીવર બ્લીસ્ટર.

Shingles-શીંગલ્સ.

આ રોગમાં મોટા ફેડલા અગર નાની ફેડલીઓ છુટી છુટી ધણી ત્વચાના વરમ સાથે થતી જેવામાં આવે છે, અને તે ફેડલીઓમાં પહેલાં નીતરેલ પાણી જેવો પ્રવાહિ હોય છે. પણ પાછળથી તે જરા દુધ જેવો થાય છે; અને તે જલદી સુકાઈ જઈને ભીંગડાં વળે છે. કાખની નીચે આવી ફેડલીઓ ધણીવાર થાય છે, તેથી એ કખવા પણ કહેવાય છે. આ ફેડલીઓ કોઈવાર પુટતી નથી.

પ્રકાર:—(૧) મોટી જળપીટિકા, (૨) ગોળ ચક્રમાં થતી જળપીટિકા. (૩) ધનુષ્યાકારની થતી

જળપીટિકા ને (૪) કમર પટ્ટાની માફક થતી જળપીટિકા.

કારણ:—ગાંતરતુના લોભ (irritation) થી જળપીટિકા થાય છે. કેટલાક વ્યાધિઓની સાથે આ ત્વચારોગ થતો જેવામાં આવે છે.

ચિન્હ-લક્ષણ:—જળપીટિકા નીકળવા પહેલાં ધણીવાર પડખામાં દુખાવો (neuralgia) થાય છે, કોઈવાર આંકડી (Colic) આવે છે ને શ્વાસ લેતાં મુઝવણુ થાય છે. બે ત્રણ દિવસ પછી દર્દીના પડખામાં દાહ (burning) જેવું લાગે છે, અને ત્વચાને દાખવાથી દુખે છે. ફેડલીઓ ઉપડી આવે છે, ત્યારે દુખાવો નરમ પડે છે, પણ ચળ આવવા લાગે છે. ફેડલીઓમાં પહેલાં પાણી જેવો રસ થાય છે, ને પછી જરા ઘટ ને પીળાશ પડતો રસ જેવામાં આવે છે. દશ કે પંદર દિવસમાં ફેડલીઓ સુકાવા માંડે છે, અને કાળાં ભીંગડાં વળે છે. ભીંગડાંની જગ્યાએ કાયમનાં ચાકાં પડતાં નથી. કખવા ધણું કરીને શરીરની એકજ બાજુએ થાય છે, અને શરીરના અર્ધ ભાગથી આગળ વધતો નથી. પડખા સિવાય હોઠ, નાકની કોર, મોંદું, તાળવું, ગાલ, કપાળ, આંખ, કમર, ગુલાવચવ, ઇત્યાદિ સ્થળે પણ આવી જળપીટિકા થાય છે. આ સાથે કોઈ કોઈવાર તાવ, ટાઢ, માથાનો દુખાવો વગેરે પણ હોય છે. તાવ આવી ગયા પછી હોઠનો ભાગ કેટલીકવાર ફુલી આવે છે, ત્યારે ખરેખર મૂતરો કહેવાય છે, તે પણ આ જળપીટિકાની જ એક જાત છે. કેટલીકવાર જળપીટિકા ફરી ફરીને તેજ સ્થળે જેવામાં આવે છે.

નિર્ણય:—જળપીટિકામાં અને ખરજવામાં ફેર હોય છે. જળપીટિકાના ફેડલા ખરજવા કરતાં મોટા હોય છે, અને તે ખરજવાના ફેડલાની માફક એક બીજામાં લળી જતા નથી, પણ છુટા છુટાજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

રસદોઠકસ^૩:—નાની ઉમ્મરના અથવા પુખ્ત ઉમ્મરે પહેંચેલા દર્દીને આ દવા આપવાથી દુખાવો અને ચળ બંને કમી થાય છે. બે શરૂઆતમાં તાવ વગેરે લક્ષણો હોય, તો ઔષ્ઠનાઇટ આપવાની જરૂર છે.

મેઝીરીઅમ^૩:—વૃદ્ધ માણસોને જ્યારે જળપીટિકા થાય છે, ત્યારે આ દવા બંને કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

આસેનિકમઃ—જ્યારે જળપીટિકા ઘણા દિવસથી હોય, કાંઈ સુધારો ન જણાતો ન હોય, તેમાં દાહ ને દુખાવો રહ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

મક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ—જ્યારે શુભ આગ ઉપર જળપીટિકા થઈ હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. જો પાકીને પણ થવાનો સંભવ હોય, તો પણ આ દવા સારી અસર કરે છે.

ટેલ્યુરીઅમ—જ્યારે મેઘ ધનુષ્યના જેવી જળપીટિકા (herpes circinata) થઈ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

ફોસ્ફરસ—જો દર્દીને ક્ષય જેવા રોગની અસર હોય, મનગત ત્રાસ બગડી ગયું હોય ને બીજાં ચિન્હો મળતાં આવતાં હોય, તો આ દવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી આપવી.

લેન્ટેગો—જ્યારે જળપીટિકા મટી ગઈ હોય, પરંતુ તે સ્થળે દુખાવો લાગ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાનું મધર ટીકચર દુખતી જગ્યા ઉપર લગાડવું.

સલ્ફર—જ્યારે ઉપર લખેલી હરકાઈ દવા આપવાથી ચોક્કસ ફાયદો ન જણાતો ન હોય, અને દર્દી લંબાતું હોય, ત્યારે આ દવા એકલી અગર બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—હમેશાં ટપમાં બેસીને સ્નાન કરવું. ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી. પીડાને માટે ત્વચા ઉપર ઝડીસરીન લગાડવું. ૧૦ ટીપાં પાણીમાં નાંખી લોશન બનાવી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

આમરો.

(Pomphigus-પેમ્પીગસ.)

આમરાનો ફાલ્લો ખેતરના જેવો અને લંબગોળ હોય છે. તેનું કદ ઊંઘતા દાણા જેવું કે અખોડ જેવું હોય છે. અંદરનો રસ પહેલાં પાણી જેવો ને પાછળથી કુદ જવો પડવાળો થાય છે. કુલ્યા પછી ધાઈ પડે છે, પણ ચાહું રહેતું નથી. ફાલ્લો એકજ અગર વધારે થાય છે, અને શરીરના કાંઈ પણ ભાગમાં એ વખતે મોઢાના શ્લેષ્મ પડ ઉપર પણ થાય છે. આમરો થવાનું કારણ હજી ચોક્કસ જણવામાં આવ્યું નથી.

લક્ષણ—આમરો થાય છે, ત્યારે ટાઢ આવીને તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, અને હથ આવતી નથી; ત્વચામાં દાહ લાગે છે અને તે પછી ઘણી ચળ આવે છે, ને ફાલ્લો ઉપડે છે, આમરો દશ પંદર દિવસમાં મટી જાય છે. નખળી તખીયતવાળાને લાંબા વખત સુધી મટતો નથી. તરતના જન્મેલા બાળકોના હાથ ને પગના તળીઆ ઉપર કેટલીકવાર આમરો જેવા ફાલ્લો હોય છે, તે ઉપદંશના ઝેરથી થયા હોય છે, આ આમરાથી બાળકનું મૃત્યુ થવાનો સંભવ છે. આમરો લાંબા વખત સુધી ચાલે, ને દર્દીની તખીયત સુધારવામાં આવે નહિ, તો બીજા રોગો ખાસ કરીને ચુરદાનો વરમ-થાય છે, ને દર્દી ક્ષીણ થઈ જઈ મરણ પામે છે.

આમરાના ફાલ્લો એક વખતના મટે નહિ, ત્યાં બીજા ઉપડે છે, અને એ પ્રમાણે નખળા દર્દીને તે ફરી ફરીને પીડ્યા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય—આમરાને લીધે બહુ પીડા થતી હોય તો, દર્દીના આમરાવાળા ભાગ ગરમ પાણીમાં બોળી રાખવો. આ ગરમ પાણીમાં બાઈ કાર્બોનેટ ઓફ સોડીઅમ નાખવાથી પણ ફાયદો થાય છે. આમરાનો ફાલ્લો ઉપડી આવ્યા પછી ગરમ પાણીની જરૂર પડતી નથી.

ચિકિત્સા.

રસટોક્સ—જ્યારે આમરો તીવ્રરૂપે થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થવા લાગે છે.

આસેનિકમ—જો આ દર્દી લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

મક્યુરીઅસ કરોઝીવસ—જો ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, તો આ દવા વધારે સારી છે; તે માટે તે દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી એ મુખ્ય ઈલાજ છે. દર્દીએ ફિકર ચિંતા છોડી દેવી, અને બને તેટલો આરામ લેવો. ખોરાક પૌષ્ટિક આપવો, કાંડલીવર આંધણ આપવું. આમરાનો ફાલ્લો કુટે, એટલે તે ઉપર તેલ અને કાર્બોનિક એસીડ, ૧૦૦ ને ૩ ના પ્રમાણમાં મિશ્ર કરીને લગાડવું. ઝીન્કસી ઓક્સાઈડનો મસમ તથા ખોરીક એસીડનો

મલમ પશુ લગાડાય છે. જે અંદરથી પાણી બહુ આવતું હોય તો ગ્રીન્કસી ઓક્સાઇડ કે બોરીક એસીડની છુટી બબરાવવી. ચેપ ફેલાતો હાજે, તો પ્રમેન્-એન્ટ ઓફ પોટાશના પ્રવાહિથી અમરો વખતો-વખત ધોવો.

વિસ્ફોટક.

(Impetigo and Ecthyma

ઇમ્પેટીગો અને ઈક્ટીમા.)

વિસ્ફોટક એ જાતના હોય છે, અને તેમાં ૫૨-વાળા ફેસલા થાય છે.

પ્રકાર:- (૧) ચેપી અને બાળકનું વિસ્ફોટક-
(Impetigo)

(૨) મોટા ઢાણાનું વિસ્ફોટક-
(Ecthyma.)

ચેપી વિસ્ફોટકમાં નાની નાની ફેડલીઓ થાય છે, તેની અંદર ૫૨ હોય છે તે ધણે હાજે બાળકો-નેજ થાય છે. પહેલ પહેલાં બાળકના માથા ઉપર ને ચહેરા ઉપર એ ફેડલીઓ થાય છે, ને પછી હાથ ઉપર થાય છે. તે ટાંકણીના માથાથી જુદના ઢાણા જેવડી થાય છે. અંદરનું ૫૨ સુકાઇ જાય છે, એટલે પીળું ભીંગડું વળે છે. આ પ્રકારના વિસ્ફોટકમાં ત્વચા લાલ કે સુજેલી હોતી નથી.

આવું વિસ્ફોટક નીકળવા પહેલાં જરા તાવ આતી જાય છે. વિસ્ફોટકના ફેડલા આઠ દશ દિવસ રહે છે, પછી ભીંગડા ઉખડી જાય છે, અને તો લાલ ભોંય દેખાય છે.

આ રોગ ચેપી છે, અને બાળકની સારવાર કરનારને લાગુ પડે છે, તેમજ સ્વચ્છતા રાખવામાં આવે નહિ, તો બાળકના આખા શરીર ઉપર ફેલાય છે. ચળ આવવાથી જે ફેડલો બહુ ખજુવામાં આવે તો ખરજનું થઇ જાય છે.

બીજા પ્રકારના વિસ્ફોટકના ઢાણા આંગળીના નખ જેવડા મોટા હોય છે, અને તેની આસપાસની ચામડી લાલ ઉપડેલી ને સુજેલી હોય છે. તેની ઉપર બડાં કાળાં ભીંગડાં વળે છે, ને તે ભીંગડાં ઉખેડતાં નીચે ધાડે જાય છે. તેની આસપાસ અડતાં દુખે છે. આવા ફેસલા ધણુંકરીને પગ ને નિતંબ ઉપર થાય છે. ગ્રહસ્થ ને સ્વચ્છતા રાખનાર માણુ-સોના કરતાં ગરીબ ને ગંદા લોકોને આવું વિસ્ફોટક

વધારે થાય છે. તેનું કારણ હુગડાંમાં કે ચામડી ઉપર રહેલી કીડ હશે એમ માનવામાં આવે છે. આ ઢાણા નીકળવા પહેલાં ફેટલીકવાર તાવ આવે છે ને શળ આવ્યા જેવું (shooting) દર્દ થાય છે. અંદરના પ્રવાહી સાથે ફેટલીકવાર લોહી બળેલું હોય છે. ભીંગડાં દશ પંદર દિવસે ઉખડી જાય છે. મોટા ઢાણાનું વિસ્ફોટક તીક્ષ્ણરૂપે નીકળે છે, ત્યારે તાવ વગેરે લક્ષણો વધારે જોરમાં હોય છે. અપૂર્ણ કે અયોગ્ય ખોરાક ને સંક્રમણની અસર એ બંને આ દર્દનાં કારણ ગણી શકાય છે. ઉપદંશ તરીકે માનવામાં શુભ કરવી નહીં.

ચિકિત્સા.

વાયોલાટાઇડોલર:-ચહેરા ઉપર થોડા વખતથીજ વિસ્ફોટક થઇ આવ્યું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. સફેદ ભીંગડાં ઉખડતાં હોય, તો આ દવા બસ છે.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:-ન્યારે વિસ્ફોટક લાંબા વખતથી હોય, ચહેરા ઉપર થયું હોય, અથવા આખે શરીરે જુદે જુદે સ્થળે હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે. એન્ટીમોનીઅમ કુડમ ને એન્ટીમોનીઅમ સલ્ફ્યુરેટમ ઓરીઅમ પશુ વપરાય છે.

ફોર્મલ ટીગ્લીઅમ:-ન્યારે વિસ્ફોટકના ફેડલા મોટા થઇ આવ્યા હોય, તેમાં ચળ આવતી હોય કે ચટકા બર્ષા જેવું દર્દ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

મેર્ક્યુરીઅમ:-વિસ્ફોટક ધણા લાલ રંગનું હોય, તેના ફેડલામાં પાણી જેવો પ્રવાહી બરેલો હોય, અને તે પ્રવાહીને લીધે આસપાસની જગ્યા ઉપરથી ચામડી ઉખડી જતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ફાલીગ્મઇ ફોર્મીઅમ:-ન્યારે એન્ટીમોનીની ઉપલી દવાઓથી ફેર હાજે નહિ, અથવા તેને ચોખ્ખું ચિત્તો હોય નહિ, ત્યારે આ દવા પશુ અજમાવવા જેવી છે.

આસેનિકમ:-જો મોટા ઢાણાનું વિસ્ફોટક (Ecthyma) થયું હોય ને તે હાથ ઉપર હોય તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. જો પગે તેવું વિસ્ફોટક થયું હોય, તો સીકેલે વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે બીગડાં કઠણ થઇ જાય, ત્યારે તે ઉપર તાજું માખણ લગાડવું, અને તે ઉપર પોટીસ મુકવી એટલે બીગડાં ઉખડી જશે, તે પછી તે જગ્યાએ કાર્બોલિક ઍસીડ ઓર્થો-ટોર્મેન્ટ ઓફ દશ દિવસ સુધી લગાડવું, તે ધોવું હોય ત્યારે વરસાદનું પાણી અથવા ક્ષાર વિનાનું શુદ્ધ મીઠું પાણી વાપરવું, ને તેમાં સેનીટાસનાં ગોડાંએક ટીપાં નાખવાં.

અનુવેન્ટમ હાઇડ્રોસ્થર્માઈ નાઇટ્રીકમીડીયુટ લગાડવાથી બહુ સારો ફાયદો થાય છે. જો વિસ્ફોટકના ફોડલા બીના રહેતા હોય, તો બીજમથ સબ ગેલેટ ૧ ગ્રામ ને સ્ટાર્ચ (મેંદાનો) છુકો ૧ આઉન્સ એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને તે ઉપર લગાડવું. તાજા માખણને બદલે તાજુ તેલ મુકવાથી પણ બીગડાં ઉખડે છે. બીગડાં ઉખાડ્યા પછી કાર્બોલિક સાણુ લગાડવો, અગર મર્ક્યુરીક પર કલોરાર્ધ (રસકપૂર) ના સોલ્યુશનથી તે ધોવું અને ફરીને તે છુકો લગાડવો. જો પાણી બહુ આવતું ન હોય, તો સ્પી-રીટ ઓફ ક્રેમ્લરનાં ૨૦ ટીપાં ને પેટ્રોલીઅમ ૧ આઉન્સ મેળવીને લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જરૂર લાગે તો બીજમથ સબગેલેટ તેમાં પણ ઉમેરવું.

ગુમડાં.

(Furuncles boils—ફરંકલ્સ બોઇલ્સ)

ગુમડાં થઈ આવે છે, ત્યારે વરમ થઇને ત્વચા ઉપડી આવે છે, તેમાં લપકારા થાય છે, અગર દુખે છે. તે ઉપર બહુ દબાણ ખમી શકાતું નથી. કોઈવાર તે સાથે તાવ આવે છે, અને ગુમડું પાકવા લાગે છે; પણ ફેટલીકવાર ગુમડું પાકતું નથી, અને દુખ્યા કરે છે, ત્યારે મૂઠ ગુમડું થયું કહેવાય છે. ગુમડું બહુવાર એકાદજ થાય છે, પણ કોઇ કોઇવાર એક પછી એક એમ ધણી નીકળતાં જોવામાં આવે છે, લપકારા થાય ત્યારે ગુમડું પાકે છે એમ સમજવું.

કારણ:—ગુમડાં રક્તદોષથી, અયોગ્ય ખોરાક લેવાથી, અગર કાંઈ હવા સંબંધી ફેરફારથી થાય છે. ફેટલીકવાર જ્યારે શરીર નળણું પડ્યું હોય છે, ત્યારે ઘણાં ગુમડાં થાય છે. અજીર્ણ ને મળાવરોધથી તેને ઉત્તેજન મળે છે. મોટી ઉંમર થયા પછી આ રોગ ક્વચિતજ જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

ઍલાડોના ૧૪:—ગુમડું થવાની શરૂઆત હોય, તેમાં લોહી ભરાઈ આવ્યું હોય, પણ મોંદું થયું ન હોય, તો આ દવા બધે કલાકે આપવી; તાવ બહુ આવ્યો હોય તો ઍકોનાઇટ તેની સાથે વારાફરતી આપવું.

સલ્ફર ૨:—જો ગુમડાં વારંવાર થયા કરતાં હોય, તો આ દવા દિવસમાં બે વખત એ પ્રમાણે એકાદ માસ સુધી લેવી.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ પણ થયું હોય અને ફુટતું ન હોય તો નરતર મુકાવવું.

બાયોક્રીમીસ્ટ્રી—સીલીકા ૨-૬ વાળું ચૂર્ણ આપવાથી ગુમડાં મોટાં થતાં અટકે છે, અને ને પછી કુલીમ્યુર ૧૫ ફ્લુઅોર ૧૫, કે ફેલ્કેરીઆ ફેલ્કે-ઓર આપવાથી તે ફેલાઈ જાય છે. અર્થાત્ ઓગળી જાય છે.

નરતર મુકાવ્યા પછી પણ મંધ ન થતું હોય તો સીલીકા ૨૦૦ પાવરનું આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરીક ઍસીડના ગરમા-ગરમ પ્રવાહિમાં કપડું બોળીને વારંવાર મુકવા કરવું. વળી ગુમડામાં હાઇપોડર્મીક પિચકારી વડે કાર્બોલિક ઍસીડનાં ૧ કે ૨ ટીપાં નાખ્યાં હોય, તો તેની પણ ગુમડું વધવા પામતું નથી. ગરમ પાણીના સેકશન જ્યારે ગુમડું ફુટે, ત્યારે ખોરીક ઍસીડ લભરાવવું અથવા ઝીન્કસ્ટી ઑકસાઇડનો મલમ લગાડવો એટલે રૂઝ આવશે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે ગુમડામાં લપકારેક થાય, અને પાકશે એમ લાગે, ત્યારે પોટીસ લગાડવી; પોટીસ બધે કલાકે નવી ને ગરમ ગરમ મુકવા કરવી; પાક્યા પછી ફેટલીકવાર તે આપોઆપ ફુટશે, તેમ છતાં જરૂર પડે તો જરા નરતર અકાડવું અને પણ કાઢી નાખવું; તે પછી તેને એપ ના-શક પ્રવાહી સાફ કરવું, અને સાદો મલમ મુકવો બીજા દિવસ પણ પડે નીકળે તો કાઢવું ને એપનાશક દવાથી ધોવું. પછી સાદો મલમ અગર કાર્બોલિક ઍસીડ-વાળો કે એવો કોઈ મલમ લગાડવો ને પાટો બાંધી રાખવો, અને ગડ કે ક્ષત પ્રમાણે તેની સારવાર કરવી. ફરી ફરીને ગુમડાં ન થાય, તે માટે અજીર્ણ ને મળાવરોધ થાય નહિ તેને ખોરાક લેવો, મળાવરોધ બહુ ખાતું નહિ, તેમજ ચરબાં, ચાક, કાપી, ઘઉં

વગેરે પણ કરવા. શરીર તથા કપડાં સ્વચ્છ રાખવા, ને ખુલ્લી હવામાં કસરત લેવી.

પાકું.

(Carbuncle—કાર્બન્કલ).

પાકું થાય છે, ત્યારે ત્વચા અને તેની નીચેના ક્ષેત્રોજમાં વરમ થાય છે; પાકાનું ગુમડું સપાટ, લગભગ ગોળ, અને ચોતરફ મોટું હોય છે. તેનું કદ એક ઈંચથી ૭ ઈંચ સુધીનું હોય છે, પાકાના ભાગમાં ત્વચા જરા ઝાંખી લાલ, કઠણુ, ને ઘણી કામળ હોય છે. તેમાં વેદના અતિશય થાય છે. આવું ગુમડું ઘણું કરીને ડોક ને પીક જેવા પછવાડેના ભાગ ઉપર થાય છે.

કારણ:—દીર્ઘ અને કમતાકત કરી નાખે તેવા રોગોને લીધે, અગર તો ઘણા સખત ને તીક્ષ્ણ રોગોને લીધે, જ્યારે શરીર બળહીન થઇ ગયું હોય છે, ત્યારે રક્તદોષ થવાથી પાકું થાય છે. વળી દારૂ જેવા માદક પ્રદર્થના વ્યસનથી, ખાવાપીવાની તથા સુવાની ઘણીજ અનિયમિતતાથી, લાંબા વખત સુધી ગળ ઉપરાંત તનની કે મનની મહેનત લેવાથી પણ શરીર આ રોગને લાયક થાય છે. મધુપ્રમેહના રોગમાં પાછળથી ઘણીવાર પાકું થાય છે. સાધારણ ગુમડાં નાની વયનાં વધારે થાય છે, પણ પાકું ઘણીવાર મોટી ઉંમર પછીજ થતું જોવામાં આવે છે;

ચિન્હો-લક્ષણ:—પહેલાં કઠણુ ને ચપટું ગુમડું થઈ આવે છે, તે સાધારણ ગુમડા કરતાં વધારે કઠણુ હોય છે, તેમાં દાહ જણાય છે, અને જરા લપકારો થાય છે. ત્વચા લાલ હોય છે, તે ધીમે ધીમે જરા કાળાશ પડતી થાય છે, અને થોડાં એક દિવસમાં ગુમડું પોચું પડી જાય છે, પાકે છે, અને કેટલાંક જુદાં જુદાં મોંઢાં દેખાય છે; અંદરથી પાતળી પાણી જેવી અને થોડી રસી નીકળે છે. દાખવાથી અંદરથી જડા ચીકણો રસ નીકળે છે. તે સાથે તાવ આવે છે ને શરીરમાં નબળાઇ વધતી જાય છે. જો માથા નજીક પાકું થાય તો તાવ ઘણો આવે છે, સન્નિપાત થાય છે, અને દર્દી અશક્ત થઇ મરણ પામે છે. પાકાથી ઘણું માંસ સડીને છૂટું પડે છે, અને મોટા ખાડા પડી રહે છે, એથી પાકાની પીડા અતુલ્ય હોય છે.

ચિકિત્સા.

આનિકા^૧:—પાકાનું ગુમડું કાઢી ને જરા વાદળી રંગનું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે પીવા આપવી. જ્યારે કાંઈ વાગવાથી કે કાયમ પછડાવાથી પાકું થયું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાના મધરટીંકચરનાં પાંચ ટીપાં એક આઉસ પાણીમાં મેળવીને બહારથી પાકાને લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

એપીસ^૨:—જો સોજો બહુ હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

અંન્ધાસીનમ^૩:—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પાકું જલદી દુરસ્ત થાય છે, અને જો કદી આગળ વધે છે તોપણ આ દવાથી ઘણીવાર સાફજ પરિણામ આવે છે. એ દવા બે બે કલાકે અગર ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

બેલાડોના^૪:—જો પાકાનું ગુમડું લાલ થઈ આવ્યું હોય, તેમાં થડકારો થતો હોય, ગરમી કે દાહ લાગતો હોય ને તે મોટું થઇને સ્પષ્ટ તરી આવ્યું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

કાપોવેજીટીલીસ^૫:—રૂઝેરા સ્થામ વર્ણુને પણ જરા વાદળી રંગનો થઈ ગયો હોય, હાથ પણ થડા રહેતા હોય, અને જીવ ઉડા ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ટ્રે-ટ્યુલા^૬:—આ દવા જો આપવામાં આવે છે, તો ઘણીવાર ખીજ દવાની જરૂર રહેતી નથી. પાકામાં દાહ થતો હોય કે કાંઈ ચટકા ભરતું હોય તેવું દર્દ થતું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

આયોનીઆ^૭:—આ દવા આપવાથી જલદી પર થઈ શકે છે ને, પર થયા પછી પાકું થોડા વખતમાં તે બંધ પળુ થવા લાગે છે.

આઇના^૮:—જો પાકાને લીધે દર્દીને નબળાઈ આવતી હોય, તો આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ ટીપાં બે બે કે ચાર ચાર કલાકે આપવાં.

બેચેસીસ^૯:—જો પાકાની અસરથી લોહી બહુ દૂષિત થાય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

આસેનિકમ:—પાકું ફરી ને ન થાય, તે માટે ફાઉલરનું સોલ્યુશન થોડાક દિવસ આપવું.

પાકામાં શસ્ત્રોપચાર.

(Surgery in Carbuncle)

પાકામાં જેમ અને તેમ ઉડા છે મુકો ને ઘણું

એવો કેટલાકનો મત હોય છે, પરંતુ તેથી ધણીવાર ફાયદો થવાને બદલે નુકશાન થાય છે, અને જલદી રૂઝ આવતી નથી. શસ્ત્ર ઉપર આધાર રાખવા કરતાં ઔષધ ઉપર વધારે આધાર રાખવાથી વધારે સાફ પરિણામ આવે છે. બહારથી પાકાને ગડના પ્રમાણમાં છેદ મુક્યા પછી તે ઉપર હમેશાં ફેલેન્ડ્રુલા લોશન ગરમ કરીને બે ચાર વખત લગાડવું, અને તે ઉપર તેલવાળું રેશમનું કપડું મુકીને પાટો બાંધવો. સરજન હિંદમથ એવો અભિપ્રાય આપે છે કે પાકાં મટાડવામાં જે રીતે તેને ફેલેન્ડ્રુલા મળી છે, તે રીતમાં પોટીસ, કે છેદન કશું જરૂરનું નથી; માત્ર લીંટના ચાર પાંચ પડ વાળીને ફેલેન્ડ્રુલા લોશન (૧ ભાગ ટીકચર ને ૬ ભાગ પાણી)માં ખુબ બોળીને પાકા ઉપર મુકી દેવાં, તે ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું મુકવું ને તે ઉપર પાટો બાંધવો. આ પાટો દર બે કલાકે ફેરવવો. લીંટનું કપડું ગરમ પાણીમાં ઘોષ નાખવું ને ફરીથી ફેલેન્ડ્રુલા લોશનમાં બોળવીને લગાડવું. રાતમાં પણ તેજ પ્રમાણે પાટો બદલ્યા કરવો, અને હોમીઓપેથીની કે જીવન રસાયણની યોગ્ય દવા ચાલુ રાખવી. જો આવા ઉપાયથી પાકું મુઠરે નહિ, તો જલદી ડાક્ટરની સલાહ લેવી.

કીડ અને જંતુને લીધે થતા ત્વચા રોગ.

પ્રાણીજન્ય રોગ Pediculosis-પેડીક્યુલોસીસ.

વનસ્પતિજન્ય જંતુરોગ (Tinea-ટીનિયા)

Trychophytina-ટ્રાયકોફાઇટીના.

ત્વચા કેટલાક કારણથી જ્યારે રૂક્ષ અને પાતળી થઇ જાય છે, ત્યારે કેટલીક જાતની કીડ તેમાં પોતાનું ઘર કરે છે, અને ધીમે ધીમે આસપાસ ફેલાતી જાય છે. શરીરની અને લુગડાની મલીનતા એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ છે. કેટલીક જગ્યાએ નદી કુવા તળાવનાં પાણી એવાં ગંદાં હોય છે કે તેમાંથી એવી કીડ લાગુ પડે છે, અને કાઠવાર એ રોગવાળાની સાથે સંબંધ રાખવાથી બીજા શખ્સને લાગુ પડે છે. આ રોગ કીડને લીધે થાય છે, તોપણ ત્વચા જે લાયક હોતી નથી, તો ધણા માણસો તેથી બચી જાય છે.

Pediculosis-પેડીક્યુલોસીસ. (Phthiriasis-પીરીઆસીસ; Lousiness-લાઉસીનેસ.)

આ. ૨૦૦.

માથાની જી. નર.



Pediculus. (female).
(a) Capitis (Head lice).

આ. ૨૦૧.

માદા.



Pediculus. (male) Capitis.

આ. ૨૦૨.

ગૃહકેશજની જી.



Pediculus.
(b) Pubis (Crab lice.)

આ. ૨૦૩.

કપડાની જી.



Pediculus.
(c) Corporis (Body lice)
Vestimenti (Clothes lice).

(૧) જીવ:—એ એક જાતની મોટી કીડ છે, અને તેની ત્રણ જાત જાણવામાં આવી છે. એક જાત માથામાં વાળની અંદર બરાબ રહે છે; બીજી કાપમાં અને ગુલા-કેશભૂ ઉપર રહે છે. ત્રીજી જાતની જીવ શરીરના અન્ય ભાગમાં અને ખાસ કરીને લુગડામાં બરાબ રહે છે. બગલમાં રહેનારી જીવ સૌથી નાની ને કચ્છલા જેવી હોય છે, માથામાં રહેનારી જીવ તેથી જરા મોટી હોય છે, અને કપડામાં રહેનારી જીવ સૌથી મોટી હોય છે.

આ કીડને નાનું મોંદું હોય છે, અને મોંદાની સાથે શુંદ હોય છે, તે તીક્ષ્ણ ને પોકળ હોય છે. આ શુંદ શરીરમાં ભોંકીને જીવ લોહી ચુસે છે, તેનું પેટ ઘણું મોટું હોય છે, ને છાતી નાની હોય છે. તેને છ પગ હોય છે તે વડે તે વાળને પકડી રાખે છે. નર કરતાં માદા મોટી હોય છે, તેનાં ઇંડાંને લીખ કહે છે, એક મહિનામાં આ ઇંડામાંથી મોટી જીવો થઈ આવે છે. તેના કચ્છલાથી ચળ આવીને વિસ્ફોટક જેવી ફાડકીઓ થાય છે.

(૨) ખસ:—Scabies-સ્કેબીઝ. Itch-ઇચ. એકરસ સ્કેબી, નામની કીડને લીધે ખસ થાય છે. અને તેથી તે રોગ સ્કેબીઝના નામથી ઓળખાય છે. આ કીડની માદા નર કરતાં મોટી હોય છે, તે આમડીના ઉપલા પ્રડમાં ત્રાંસું કાણું પાડે છે, અને તેની નીચે ઇંડાં મુકે છે; પછી તે ઉપલા પડની નીચે ત્વચાને ખોતરતી આગળ ચાલે છે, અને એ રીતે ત્વચામાં ચાસ પાડે છે; આ ચાસમાં તે પોતાનાં ઇંડાં ભરે છે. નર આવા ચાસ પાડતો નથી. ત્વચા ઉપર પહેલવહેલી ઝીણી ફાડલી દેખાય છે, તે ઉપર ચળ આવે છે, અને ખણવાથી તે ફાડલી મોટી

આ. ૨૦૪.

ખસનો જંતુ. માદા.



Acarus scabiei (female.)

આ. ૨૦૫.

ખસનો જંતુ. નર.



Acarus scabiei (male).

એકરસ સ્કેબીઆઇ.

થાય છે. ચળ એ ખસનું મુખ્ય લક્ષણ છે. દર્દી જ્યારે રાતમાં લુગડાં ઓઢીને સુતો હોય છે, ત્યારે બહુ મીઠી ચળ આવે છે, તેથી તે જાગી જાય છે, અને ખણવા મંડી પડે છે; કાંઈ કાંઈવાર તે એટલું તો ખણે છે કે તેથી ચામડી લોહીલુહાણ થઈ જાય છે, અને બળતર ચાલે છે. શરીરની કામળ ત્વચા ઉપર તે વિશેષ થાય છે. બે આંગળીઓની વચ્ચે, હાથ ઉપર, કુલા ઉપર, અને વૃષણ ઉપર પણ તે થાય છે. ખુરસીએ બેસી રહેવાથી સાથળની નીચેનો ભાગ આજો થાય છે, ત્યારે ત્યાં જલદી લાગુ પડે છે. કાંઈવાર શિખ ઉપર, સ્તન ઉપર અને મુંદરા ઉપર પણ થાય છે.

આ. ૨૦૬.

ખસનો ચાસ.



Acarian Furrow.

એકરીઅન ફરો.

ખસના ફાંદલા ધણેભાગે ખીળા થાય છે, અને પાસે પાસે નવા થતા જાય છે. કાંઈવાર બહુ ખજ

થવાથી ઝીણો ઝીણો તાવ આવે છે, ને જો સાચળ વૃક્ષથી કે એવા અવયવ ઉપર થાય તો ફુખાવાની બીજી દર્દીથી ચાલી કે એસી શકાતું નથી. એ ફોડ લુગડામાં બહુ ભરાઈ રહે છે, અને તેથી ખસ જઈ મટતી નથી; ને ફરીફરીને જોર પકડે છે. ખસવાળા દર્દીએ વાપરેલ કપડાં પહેરવાથી, અગર તેની ત્વચાનો સ્પર્શ કરવાથી સાળ માણસને ખસ થવાનો સંભવ છે.

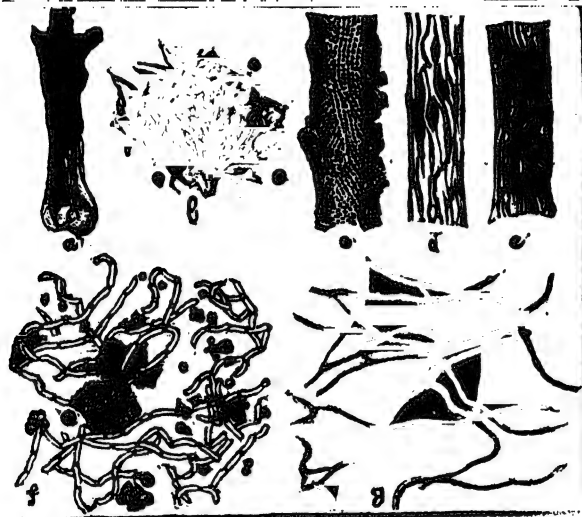
Tinea-ટીનીઆ. વનસ્પતિજન્ય નંતુઓ.

Tinea circinata-ટીનીઆ સીર્ચિનિટા.

(૩) ફેફ્ફુ-ફાફર-ફરાજ-ગજર્જુ (Ring-worm-રીંગવર્મ, દાદરની મુખ્ય બે જાત છે. (૧) માથાની દાદર અગર ઉદરી (tinea capitis tinea-tonsurans અને શારીરિક દાદર (tinea corporis-Ringworm of the body) Circinata.

આ. ૨૦૭.

પ્રાણીજન્ય નંતુઓ.



Vegetable Parasites-વેજીટેબલ પેરાસાઇટ્સ.

R. Hutchinson.

ઉદરી થાય છે, ત્યારે માથાના વાળ કેટલેક ઠેકાણેથી સડીને તુટી જાય છે, તેથી જ્યારે વાળને ઉદરે કરડી ખાધા હોય એવો દેખાવ લાગે છે, તે ઉપરથી આ રોગનું નામ ઉદરી પડ્યું છે. આની કીડથી સફેદ ખેરા નીકળે છે, અને ચામડી ઉપર નાનાં સફેદ રંગનાં ગોળ ચાકાં પડે છે.

શારીરિક દાદર વાળવાળા ભાગમાં થતી નથી; પણ તે સિવાય આખા શરીર ઉપર ગમે તે સ્થળે થાય છે. દાદરથી ચામડી લાલ થઈને જરા સુજી આવે છે, તે ઉપરથી સફેદ પડ ઉખડી જાય છે. અને બહુ ચળ આવે છે. દાદરનાં કેટલીકવાર ગોળ ચાકરડાં પડે છે, ને તે ચાકરડાં મોટાં થતાં જાય છે.

તે ઉપરથી અંગ્રેજીમાં તેને “ રીંગવર્મ ” કહે છે; તો પણ કોઈ વાર તે અનિયમિત રીતે ફેલાય છે. નવી દાદર લાલ રંગની હોય છે, ને જુની દાદર કાળી પડતી જાય છે. દાદરની કોર ઉપર કોઈ કોઈ વાર ઝીણી ફાલીઓ હોય છે. દાદરને ખણવાથી બળતર થાય છે. દાદરવાળા આદમીના સહવાસમાં આવવાથી બીજાને દાદર થવાનો સંભવ રહે છે.

દાદરવાળા ભાગ ઉપર જ્યારે કલ્કોરોઈર્મ બગાડવામાં આવે છે, ત્યારે તે ભાગ ગંધળી બુઢી જેવો લાગે છે, અને જ્યારે દાદર મટવા આવે છે, ત્યારે કલ્કોરોઈર્મ બગાડવાથી આવો દેખાવ થતા નથી. ખસની આદક દાદર પણ સ્પર્શ કરવાથી અગર દર્દીનાં કપડાં વાપરવાથી સાળ માણસને ચોટે છે.

આ. ૨૦૮.

જંતુના ફૂલગા.



Tinea with spores.
R. Hutchinson.

Favus-ફાવસ.

(૪) ટીન્યા ફેવોઝા:--(Tinea favosa) ઉંદરી. આ રોગ દાદરની જાતનો છે, ને છ સાત વર્ષની ઉમ્મર થયા પછી નખળાં છોકરાને લાગુ પડે છે. જોવામાં આવે છે. ગંધકના કે ઘાસના જેવા રંગનાં ખાડાવાળાં પોપડાં બાંધે છે, તે એક ખીજને મળી જાય છે, અને મધપૂડા જેવી આકૃતિ કરે છે, અગર છુટાં છુટાં રહે છે. આવા રોગીને અડવાથી ખીજઓને રોગ થાય છે. કેશવાળી તેમજ કેશવિનાની ત્વચામાં ને નખમાં પણ આ કીડ પોતાનું જોર વર્તાવે છે, તેનાથી નખ ક્ષીણ પડે છે, અને તેની ઉપર ઉંડા લીટા પડે છે. તળેથી પીળી ફાતરી ઉખડે છે. વાળવાળી જગ્યામાં આ કીડ થવાથી તાલ પડે છે. આ પોપડામાંથી એક ખાસ વાસ આવે છે, તે ખીલાડીના પેશાબની ગંધ જેવી હોય છે.

(૫) ટીન્યા ડીકાદેવન્સ--Tinea Decalvans. આ રોગથી માથા જેવી વાળવાળી જગ્યામાં સ્પષ્ટ તાલ પડે છે. (Microsporon Audouini) માઇક્રોસ્પોરન ઓડાઉની નામની કીડને લીધે વાળનો નાશ થઈ જાય છે. (જુલો કેશની ન્યૂનતાનો વિષય.)

(૬) ટીન્યા વર્સિકોલર:--Tinea Versicolor-Pityriasis Versicolor. આ રોગ થાય છે, ભારે નાના નાના દાણા દેખાય છે, તે ઉપર જશ ચળ આવે છે, અને ગરમી લાગવાથી તે ચળ

વધારે આવે છે. ત્વચા ઉપર જશ ઉપસેલ સુકાં ને ખડખડાં ચાકાં પડે છે, તેની કાર ઉપર ફાતરી હોય છે, અને ધસવાથી ફાતરી ઉખડી જાય છે. આ ચાકાં એક પૈસાથી તે હથેળી જેવાં મોટાં હોય છે. છાતી, ખગલો, પીઠ અને હાથ ઉપર તે વિશેષ થાય છે, અને ફલાટીન જેવું ગરમ કપડું પહેરવાથી તેમાં વધારે ચળ આવે છે. આ રોગ માઇક્રોસ્પોરન

આ. ૨૦૯.

મા પોરન ફરફર.



Microsporon Furfur.

રન ફરફર નામની કીડથી થાય છે. જોને ક્ષય જેવો વ્યાધિ થયો હોય તેવાને આ રોગ વધારે થતો જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

કીડ કે જંતુ ગમે તે પ્રકારના હોય તો તેને માટે બાહ્યોપચાર લગલગ સરખો છે. કેટલીક દવાઓ કીડ ને જંતુઓને નાશ કરે છે, અને તે લગાડવાથી તેવો ત્વચા રોગ મટી શકે છે.

જંતુનાશક દવાઓ:--હાઇપોસલ્ફેઇટ ઓફ સોડા, કાર્બોલીક ઓસીડ, સલ્ફ્યુરસ ઓસીડ, કલ્કોરાઇડ ઓફ ઝીન્ક, રસકપૂર અને પરકલોરાઇડ ઓફ મર્ક્યુરી, મોરથુથુ, ગંધક, હીરાકસી, ને પરમેન્ગનેટ ઓફ પોટાશ એ મુખ્ય જંતુનાશક દવાઓ છે. તે સઘળી તેમને તેમ વપરાતી નથી, પરંતુ તેમને નરમ પાડવાની જરૂર હોય છે. કાર્બોલીક ઓસીડને એક ભાગ પાણીના ત્રીસ ભાગ સાથે મેળવીને બહારથી લગાડાય છે, તેથી ધણી જાતની કીડ ને જંતુનો નાશ થાય છે. એ

શિવાય કાર્બોલીક એસીડનો એક ભાગ ફેનેકામ્બા-
લ્સમના ફક્ત ભાગ સાથે મેળવીને લગાડવાથી પ-
ણુ એવીજ અસર થાય છે. તે હવા ત્વચા ઉપર
લગાડીને સુકવવા દેવી; ત્યાર પછી તે જગ્યાએ સારી
રીતે કાળી શાઢી લગાડવી. એથી દશ કે પંદર દિવ-
સમાં જંતુનો નાશ થઈ જશે ને દર્દ દૂર થશે. એ
શિવાય ઓલીએટ ઓફ મકયુરી જે યલો ઓ-
ક્સાઈડ ઓફ મકયુરીમાંથી તૈયાર કરવામાં આવે
છે, તે આવા ત્વચારોગમાં બહુ ઉપયોગી થાય છે; તે
જલદી અસર કરે છે, ને તેનાથી કથું માડું પરિ-
ણામ આવતું નથી. જો ત્વચા બહુ ક્રામળ હોય તો
તેમાં જરા વધારે ચરબીનો ભાગ રાખવો. રસકપૂર-
ના આઠ ગ્રેઇન્સ એક પાર્થિન પાણીમાં અથવા બે
ગ્રેઇન્સ એક આર્લેસમાં નાંખીને તે વડે હંમેશાં બે
વખત કીડવાળો ભાગ ધોવો, એથી પણ કીડનો
નાશ થાય છે. મોરચુથુના ત્રણ ગ્રેઇન્સ એક આર્લેસ
પાણીમાં મેળવીને લગાડાય છે.

હાઇપોસફેટ ઓફ સોડાના એક ડ્રામને
એક આર્લેસ પાણી સાથે મેળવીને ત્વચા ઉપર લગા-
ડાય છે. તેનાથી ટીનીઆવર્સીકોલર નામનો વ્યાધિ
મટી જાય છે. ટીનીઆ ફેવોઝા, તથા દાદર મટા-
ડવામાં પણ આ હવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

(૨) જો જી શરીર ઉપર બહુ થઈ હોય, તો શરીર
કાર્બોલીક સોપથી નહાવું અથવા સવાશેર પાણીમાં
ચાર ચમચા ફેટફીસેઝીઆઈ ના મધર ટીકચરના
નાંખીને તે માથામાં, બગલમાં અને એવી બીજી
વાળવાળી જગ્યાએ લગાડવું. એ પ્રવાહી માથામાં નાખ-
વાથી માથાની જીઓ અને લીબોપણુ મરણ પામે છે.
લીબોળીના તેલથી જી મરણ પામે છે, ને માથાની
જી દૂર કરવા માટે તે તેલ બહુ વપરાય છે. જેને
વારંવાર જી થઈ આવતી હોય અને તે શરીર
ચોપડાતું હોય ત્યારે તેને ફેટફીસેઝીઆઈ થોડાક
દિવસ સુધી તેની સાથે આપવું.

ક્ષય-રોગીને જીના દર્દમાં દરેક અડવાડીએ એક
બે વખત ઓસીલીનમ ૧૦૦ પાવરની ચાર ગોળીઓ
મીલ્કશુગરમાં આપવી.

બંધકાષ હોય અને ત્વચા રોગી હોય તથા શરદી
લાગવાનો કાઠો હોય તો તેવા દર્દીને નેટ્રમચુર ૩૦
ચાર ચાર કલાક આપવું.

જેમ અને તેમ સ્વચ્છ રહેવું અને જરૂર લાગે
તો વાળ કાઢી નખાવવા.

(૨) જો ખસ થઈ હોય, તો ગંધકના મલમ
જેવો ઉત્તમ બીજો ઉપાય નથી. સોફ્ટસોપ એટલે
સોડાને બદલે પોટાસથી બનાવેલો સાબુ આવે છે,
તે વડે તથા સારા મીઠા પાણીવડે ત્વચાને ધોવી,
જેથી ખસનાં ભીંગડાં પોચા પડીને દૂર થાય, થંડા
પાણીને બદલે ગરમ પાણીથી ભીંગડાં જલદી ઉખડે
છે. ભીંગડાં દૂર થયા પછી, ત્વચા ઉપર ગંધકનો
મલમ લસવો, અને આખી રાત રહેવા દેવો. બીજો
દિવસે સવારે જરા ગરમ પાણીથી, અને ત્રીજા
સોપથી ત્વચાને ધોવી. જો હજી પણ ખસના જંતુ
હોય, તો ખારસોપ વધારે ન વાપરવો, પણ સોફ્ટ-
સોપજ વાપરવો. ગંધકનો મલમ લગાડાતો હોય
તે દર્મ્યાન સફેર હમેશાં બે વખત આપવું.
એથી ચળ ઓછી આવશે. ગંધકનાં ડુલ મોટા મ-
માણુમાં ઝાઝા દિવસ લેવાથી અથવા ગંધકનો મલ-
મ બહુ દિવસ સુધી લગાડવાથી ખસ મટવાને બદલે
દર્દીનું શરીર નબળું પડી જાય છે ને ખસનાં મોટાં
ચાંદાં થઈ જાય છે ને ત્વચામાં એક જાતનો વરમ
થાય છે તે હકીકત લક્ષમાં રાખવા જેવી છે. જો
મલમ બરાબર લગાડાતો હોય તો ખસ એક અઠ-
વાડીઆમાં મટી જાય છે; પણ જો બહુ વખત સુધી
ચાલે, તો ગંધકના મલમથી ઉલટી ચળ વધારે
આવે છે, અને ત્વચા ખોતરાય છે. ખસ લાંબો
વખત ચાલવાનું કારણ ધણીવાર પહેરવાના તથા
ખચરવાના લુગડાની અસ્વચ્છતા હોય છે. દર્દી જે
લુગડાં વાપરતો હોય તેને હમેશાં ગરમ પાણીમાં
ખાશીને તડકે સુકવવાં ને દરરોજ તેનાં કપડાં બદ-
લવાં, ચાદર પણ બને તો હમેશાં ધોવી કે બદલવી.
ચોમાસામાં ને શિયાળામાં આ રોગનું જોર વધારે
હોય છે, તેનું કારણ કપડાં તડકામાં બરાબર સુકવી
શકાતાં નથી એ છે. જો ખસ લાંબો વખત ચાલે
તો સુખડનું તેલ બાલ્સમપીટ્ર, કે બાલ્સમરેટી-
રેડુસ લગાડવું, બાલ્સમપીટ્ર કે સ્ટીરેકસ લગાડવાથી
કાષવાર સુવાળી ત્વચા ઉપર ઝીણી ઝીણી ફોડ-
લીઓ થઈ આવે છે, જે કપડાં રોજ ધોઈ શકાય
નહિ, તેના ઉપર જરા પાણી છાંટીને ગરમ અર્બી
કરવી, અથવા ગંધકનો ધુમાડો લગાડવો. સફેર
સોપ તૈયાર આવે છે તેથી નહાવાથી પણ સારો
ફાયદો થાય છે. ખારા પાણીથી ખસ જલદી મટતી
નથી; ત્યારે હવા ફેર કરવાથી ઠીક થાય છે. નહાવા
ધોવાની અને સૂર્યનો તાપ મેળવવાની સારી સગ-

વડતા હોય, તો ખસ જલદી મટે છે. ખોરાકમાં નિમ્મક ને ગરમ પદાર્થ વધારે ખાવાથી ખસને મટતાં વાર લાગે છે. કાંસી, ચા, વગેરે પણ નુકશાનકર્તા છે. બાલ્સમીપીટ્ઝ, પેટ્રોલીઅમ (ગ્રાસેટ) અને રૅક્ટરીફાઇડ સ્પીરીટ એટલી ઝીંજે એકઠી કરીને લગાડવાથી પણ ખસ થોડા દિવસમાં મટી જાય છે. એ મિશ્રણ સિવાય બીજી કશી દવા લગાડવી નહિ એમ કેટલાક ડાક્ટરનો મત છે. તે દવા ફલાટીનના કપડાથી ત્વચામાં ધસીને બે દિવસ સુધી ઉતારવી. ત્યાર પછી આખે શરીરે બટાટામાં રહેલો સ્ટાર્ચ-મેદા નામનો પદાર્થ ચાર દિવસ સુધી આખે શરીરે લગાડવો, અને જ્યાં ચળ આવે, ત્યાં ખણવું નહિ, પણ કાંઈ લુગડું થોડીવાર ધસવું; અને એ લુગડું વખતો વખત બદલવું; ધોએલાં ને ગરમી લગાડેલાં કપડાં ધસવાના ઉપયોગમાં લેવાં. દિવસમાં એક બે કરતાં વધારે વખત નહાવું હિતકર નથી. ડા. આલ્ફાર ઑઇલ ઓફ લેવેન્ડર લગાડવાની ભલામણ કરે છે.

ખાવાની દવામાં જો સલ્ફર થી ફાયદો થાય નહિ ને ચળ બહુ આવે તો કોડોન^{૩૪} અથવા મોટા ફાડલા ચયા હોય તો સેપીઆ^{૩૫} દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, અથવા જો ત્વચામાં બહુ થતા હોય, તો સોડીનીઅમ^{૩૬} આઠ આઠ કલાકે આપવું. ચળ બહુ હોય તો લુખસના વ્યાધિમાં આપેલી દવાઓમાં જે ચોખ્ખા લાગે તેનો ઉપયોગ કરવો. કપૂર ૧ ગ્રામ, આકસર્ઈઝ ઑફ ઝીન્ક ૧ ગ્રામ ને બાફેલ મેટાલો લુકા ૧ ગ્રામ એકત્ર કરીને ચળ આવતી હોય ત્યાં લગાડવું.

ખસ માટે કેટલાક અતિ યુક્ત હોમિયોપેથી દવા ખવડાવીનેજ મટાડવાનો દાવો કરે છે તે એક જાતની હલકી ધેલચ્છા છે. દવા ખાવા આપવામાં કાંઈ પણ વાંધા નથી. કારણ કે તે કેટલીક રીતે ફાયદાકારક છે; પરંતુ દવા ચોપડવા આપવી એ તેને માટે ખાસ ઉત્તમ દવા છે અને તે દવા પણ ખાસ (Sulphur-સલ્ફર) ગંધકજ છે. આ સિવાય બીજાં ઔષધો છે તે પણ વખત આવે જ્યાંનામાં લેવાં જોઈએ.

ગંધક (૨૦ ટકાનું મલમ) કાંઈપણ રૂપમાં ચોપડવાથી ખસના જંતુઓ મરી જાય છે અને તેથી જે ખુજલી, ચળ, નહીં રહેવાય તેવી મીઠી હોય છે તે બંધ થાય છે. આ રોગમાં પહેલાં ઉપવચા-

નાં ઉપલાં પડ કઠી નાંખી પછીથી ખુખ કાળજીથી સાબુ અને ગરમ પાણીથી તે આખા શરીરે ખુજલી હોય તો ચામડી ધોઈ સાફ કરવી અને અમુક સ્થાનકે હોય તે ગરમ પાણી અને સાબુથી ધોઈ પ્યુમીસ (Pumice) નામની એક જાતની ભૂડી લગાડાવવી.

આવી રીતે ધસી નાંખી ચામડી, ઉઘર અને સ્થિતિ પ્રમાણે જંતુનાશક દવા લગાડાવવી.

ગંધકનું મલમ ખાસ રામખાણુ દવા છે.

એક ઔસ સાદા મલમમાં ફૂંથી ૩ ગ્રામ ગંધકનું મલમ બનાવી ખુખ ચોપડાવવું. આવી રીતે ત્રણ દિવસ ચોપડાવવું, પછી ગરમ પાણીથી નવરાવવો અને પછી ચોખ્ખાં ધોએલાં કપડાં પહેરાવવાં તથા બિજાનાની ચાદર પણ ધોએલી વાપરવી. મલમની જગ્યાએ ગંધકનો ભુકા ધસાવવો અને તે બીજા પથારીમાં ચાદર પર પાથરી સુવા દેવું.

ગંધક સાથે અને ગંધક સિવાયના ઉત્તમ મલમો છે, જેમકે—

૧ સ્પલ્લાઇમ ગંધક (કુલ) ગ્રામ ૪થી ૬

બાલ્સમપેર.

બેનઝોએટોઝ મલમ ઔસ ૨

વેસેલીન " ૨

મલમ બનાવવું.

૨ બીટાનેપર્થોલ

ગ્રેઇન ૧

સાદું મલમ

ઔસ ૧૧

સુલાખનું તેલ.

ટીપું ૧

મલમ બનાવવું.

૩ પ્રવાહી સ્ટીરેક્સ

ઔસ ૬

સાદું મલમ

ઔસ ૨ થી વધારે

મલમ થાય ત્યાં સુધી.

નાજુક ચામડીવાળી સ્ત્રીઓ અને છોકરાંની ખસમાં સ્ટીરેક્સનું મલમ સાફ માફક આવે છે.

અમેરિકામાં, ફ્રાન્સમાં અને યુરોપમાં ખસ મટાડવા રામખાણુ અને રાક્ષસી ઉપાય વપરાય છે. પહેલાં લીલા સાબુ અને પાણીથી શરીર ધસીને અડધા કલાક સુધી ધોવું, પછી એક કલાક સુધી ગરમ પાણીથી નવરાવવો. પછી ગંધકના બે ભાગ પોટાસીકાર્બોનેટ એક ભાગ, સાદા મલમના બાર ભાગ, એવી રીતે કરેલું મલમ આખા શરીરે ચોપડાવવું. પછી તેના પર કપડાં પહેરાવવાં અને મલમ પણ

રહેવા દેવું. એકજ વખત આમ કરવાથી ખસ મટી જાય છે. કેટલીક વખત ત્રણ ચાર રાત એમ કરવું પડે છે અને છેલ્લે દિવસે ગરમ સ્નાન કરાવી ચોખ્ખાં કપડાં પહેરવા દેવાં. પછી તે ધોખીને ધોવા આપવાં. મદદગાર ઔષધો તરીકે આસેનિક^૩, કલ્કેરીઆ સલ્ફ^૪ સેપીઆ^૫, મર્ક્યુરીઅસ^૬, સોરીનીનમ^૭ અને ગંધક ખાવામાં ૪ થી ૮ કલાકે અપાય છે.

ડૉ. ઝાહાર કહે છે કે—ખસના જંતુવાળા ભાગપર એકાદ બે ઔષ્ણ લેવેન્ડર ચોપડાય છે અથવા રાત્રે સુતી વખતે બાલ્સમ ઔષ્ણ પીરૂ ધસવામાં આવે છે. એક બે વખત લગાડવાથી મટી જાય છે.

ખસ માટે તેના જંતુ મારવામાં સલ્ફ્યુરસ ઑ-સીડના બાફ બહુજ ફાયદા કરે છે. તેથી બે કલાકમાં અગ્ર મટે છે અને નિરોગી ત્વચા જેવું લાગે છે. આને માટે ગરમ બાફ આપવાની પેટી બહુ ઉપયોગી છે; તેમાં આમલસારા ગંધકનો બાફ આપવો સારો છે.

ગંધકનો બાફ આપતાં પહેલાં અને બાફ આપ્યા પછી દર્દીને ગરમ પાણી અને સાબુથી નવરાવવો જોઈએ, જ્યાં આ ગરમ પેટી ન હોય ત્યારે નેતર-વાળી ખુરસી પર બેસાડી મોંહ બહાર રાખી બ્લાન-કેટો દર્દીની આસપાસ ઝોઢાડી ફેરી કે જેથી તે ગંધકનો ધુમાડો બહાર નિકળી જવા ન પામે. ગાંધી અને બહીઆરાની ખસ માટે બેવિસ્ટા નામની દવા બહુ ગુણકારી છે.

ગંધક સાથે ફેલ્સીઅમનું પાણી (Sol Sulphur cum Caloe) અડધા કલાક સુધી શરીર ચોપડવાથી ઘણા દર્દીઓ સારા થાય છે.

ડૉ. રૂબીનીનો કપૂરનો સખત અર્ક ખસ માટે ઉપયોગી છે, અને તેથી તેના જંતુ મટે છે.

સવાર સાંજ નાહી સાફ રહેવાથી અને કાષ્ઠકાષ્ઠ-વાર પીઅર્સનો, ટ્રાન્સપેરન્ટ સાણ વાપરવાથી ત્વચાના વ્યાધિ થતા નથી. સવારમાં ઉકતાંજ હંડા પાણીએ નહાવાથી ત્વચા તન્દુરસ્ત થાય છે.

તાળાં ફળ, શાકભાજી અને ગરમ મસાલા વગરનો ખોરાક ત્વચા વ્યાધિ ન થાય તેને માટે ખાસ ખ્યાનમાં રાખવા જેવું છે.

(૩-૪-૫-૬) જો દાદર બહુ થઈ હોય, તો તેટલા ભાગની ત્વચાને વાળથી નિરાળી કરવી, પછી સ્પીરીટસ ઔષ્ણ ટરપેન્ટાઈન સારી રીતે ધસવું; આથી બધી ખરી ફેતરી ઉખડી આવશે, એ પછી તે

જગ્યાએ કાર્બોલિક સાણ ધસવો અથવા તો ગરમ પાણીમાં તેનાં શીણ કરીને તે શીણ તે જગ્યા ઉપર લગાડવાં, અને ધીમે ધીમે બધી જગ્યા સાફ કરવી, તથા બીજું ચોખ્ખું ગરમ પાણી નાંખતા જવું; એ પ્રમાણે ત્વચા સાફ થયા પછી, તે જગ્યાએ કારો દુવાલ કે એવું કાંઈ લુગડું દાખવું અથવા ધસવું જેથી પાણી તમામ ઉડી જાય; આ પ્રમાણે ફેરી થયેલી ત્વચા ઉપર ટીંકચર ઔષ્ણ આયો-ડીન લગાડવું, આમ કરવાથી દાદર તદન મટી જાય છે. બાળકોના માથામાં થતી દાદર ઉપર આ એક અકસીર ધસાજ થઈ પડે છે. દાદર ઉપર રસકપૂરનું પાણી તથા કાર્બોલિક ઑસીડનું પાણી પણ સારી અસર કરે છે. ગંધકનું મલમ અથવા પાંચ ટકાનું હાઈડ્રાર્જરનું મલમ ચોપડવાથી દાદર મટે છે. પેટમાં ખાવા માટે બેસીલીનમ^૮—૨૦૦ ચાર ગોળીઓ દર અઠવાડીએ આપવી. નેટ્રમ સલ્ફ^૯ ૨૦૦ દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત આપવાથી દાદર મટે છે.

બીજા પ્રાણીજન્ય જંતુઓ ત્વચામાં દાખલ થઈ હેરાનકર્તા રોગ ઉત્પન્ન કરે છે.

(Dracunculus medinensis.)

(૭) વાળો:—નાર (Guinea Worm—ગી-નીવર્મ) ફાઈલેરીઆ મેડીનેનસીસ નામની કીડને લીધે વાળાનું ઘણું દુઃખદાયક દર્દ થાય છે. વાળો જ્યારે પુખ્ત વયનો થાય છે, ત્યારે બે થી છ ફુટ સુધીની લંબાઈનો હોય છે. આકારમાં તે લાંબો દોરી જેવો, અને રંગે સફેદ હોય છે; તેનામાં કૃમિના જેવો સ્થિતિસ્થાપકતાનો ગુણ છે. તેને મોઢું હોય છે, પણ મળદાર હોતું નથી. શરીરમાં આ કીડ શી રીતે દાખલ થાય છે, તે બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી; ગંદા પાણી મારફતે તે ચામડીમાં પ્રવેશ કરે છે એમ મનાય છે. શરીરમાં દાખલ થયા પછી બાર કે વધારે મહિના સુધી કાંઈ પણ ચિન્હ જોવામાં આવતાં નથી; તે દર્મ્યાન ત્વચા નીચે તે વૃદ્ધિ પામ્યા કરે છે, તે જ્યારે પુષ્કળ છંડાં થાય છે ત્યારે તે બહાર ઠલવવા માટે પ્રયત્ન કરે છે. આ વખતે ઝામરાના જેવો ફેલ્લો થાય છે, તે પુટીને અંદરથી વાળાનો છેડો દેખાય છે, આમ થવાને બદલે કાષ્ઠવાર પહેલથીજ વાળાનાં ગુચળાં દેખાય છે, અને કાષ્ઠ વાર ગડ થાય છે. વળી કાષ્ઠને શીળજી

નીકળે છે, ઝાડો ને ઉલટી થઈ આવે છે અને અંગમાં કાંઈક બણી ખીમારી લાગે છે, ત્યારે વાળાલોચ થઈ કહેવાય છે. વાળાના આખા શરીરમાં તેનાં ઈંડા ભર્યા હોય છે. જો વાળો આખો નીકળી જાય તો જ નવા વાળો નીકળવાનો સંભવ દૂર થાય છે. કેટલાક વાવ કુવા અને તળાવનાં પાણી એવાં ગંદાં હોય છે કે, તેથી તેનો ઉપયોગ કરનારને વાળો નીકળે છે. દુકાળના વખતમાં ખીયારા ગરીબ લોકોની આંખ, સ્તન, જીભ, ઈત્યાદિ સ્થળેથી વાળો નીકળે છે; કેટલીકવાર બે ચાર ને કવચિત્ દશ દશ વાળો નીકળે છે.

ચિકિત્સા.

જો વાળો નીકળ્યો હોય, તો તે ભાગ ઉપર ગરમ પાણીની ધાર કર્યા કરવી, એથી તેનાં ઈંડા બહાર નીકળ્યા કરશે. એ જંતુને પાણી બહુ ગમે છે, અને તેથી ગરમ પાણીમાં વાળો (નીકળેલો ભાગ) રાખવાથી વાળો ધીમે ધીમે બહાર આવે છે. જ્યારે તે જરાક બહાર આવે એટલે બીજું પાણી તે ઉપર ધીમે ધીમે રેડવું, જેથી તે વધારે બહાર આવશે. બહાર આવે એટલે તેને એક સાંદી કે નાની પાતળી લાકડી સાથે લુગડાવડે બાંધવો ને તે લાકડી ધીમે ધીમે ગોળ ફેરવવી જેથી તે ઉપર વાળો વીંટાતો જાય, અને શરીરમાંથી બહાર ખેંચાતો જાય. આ ક્રિયા બહુ ધીમે ધીમે ને સાવચેતીથી કરવાની છે કેમકે તેમ ન થાય, તો વાળો તુટી જાય છે, અને તેનાં ઈંડાં પાછાં દર્દીના અંગમાં સેવાવા લાગે છે, એટલે બીજા વાળો નીકળે છે. એક દિવસે આખો વાળો નીકળે નહિ, તો રોજ થોડો થોડો કાઢવો. જો વાળાવાળી ત્વચા કાપી શકાય તેવી હોય તો કાપીને વાળો કઢાય છે; પણ એમ કરતાં જો વાળાનાં ઈંડાં અંદર રહે તો ઉપાધિ અય છે. છેલ્લે મુકયા પછી અથવા વાળો નીકળ્યા પછી કાર્બોલીક લોશનથી ખૂબ ઘોવું, અને કાર્બોલીક તેલનો પાટો બાંધવો. વાળો નીકળવાની જગ્યાએ બહુ પીડા થાય તો ગરમ પાણીથી શેક કરવો અથવા પોટીસ મુકવી. વાળાની જગ્યા ઉપર નસ્તર મુક્યા પછી વિજળી લગાડવાથી વાળો એકબંધ બહાર આવે છે. વાળો કુટ્યા પહેલાં વાળાની જગ્યામાં મકથુરીક ક્લોરાઇડની (1:1000) પિચકારી મારવાથી વાળો મરી જાય છે અને ત્યાં સમાધ જાય છે અગર નસ્તર મુકીને બહાર કઢાય છે અને જો વાળાનું મસ્તક

દેખાય તો તેમાં તે દવાની શરીરમાં પિચકારી મારવામાં આવે છે.

(૮) Pulex Penetrans.

આ. ૨૧૦.

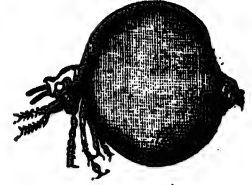
જીગર.

આ. ૨૧૧.

અથવા

ચીગર.

મર્ભવંતી ચીગર.



Jigger.

Sand flea-રેતીની માખી.

Pregnant Chigger.

આ એક જાતનો રોગ ગરમ દેશોમાં થાય છે પરંતુ હાલ કેટલાક વર્ષથી તે દેશો સાથેનાં સંબંધ થવાથી હાલમાં મુંબાઈમાં આ રોગ થતો દેખાય છે. સગલાં માદા માખી બહુ હેરાનકર્તા છે. તે માખી ત્વચામાં દાખલ થઈ ફેલ્લા, ફેલ્લીઓ, ગુ-મડાં, ચાંદીઓ આદિ પેદા કરે છે.

ઉપાય:—તે માખી માલમ પડે કે તરતજ છુંદી સાંચથી અગર ગ્રોઅથી કાઢી નાંખવી અને પછી તે જગ્યા ઉપર કાર્બોલીક લોશન અગર ટંકણુખારનું લોશન (પાણી) અગર અમ્લવિરૂદ્ધ ક્ષારનું પાણી લગાડવું. ગરમ મસાલાનાં તેલ લગાડવાથી તે રોગ લાગુ પડતો નથી.

વર્ગ ૨ જો.—CLASS II.

(Hæmorrhages-ત્વચામાં રક્તસ્રાવ.)

(Purpura-પરપુરા.)

આ વ્યાધિ પુસ્તકના ૪૧૬મા પૃષ્ઠે આપેલો છે ત્યાંથી તે વાંચી લેવો.

વર્ગ ૩ જો.—CLASS III.

Hypertrophies

(Chloasma-કલોઝ્મા-કરોળીઆ.)

આ ત્વચારોગ (Liver spots.) લગભગ ૮૦નીઆ વર્ષિકાલરને મળતો છે અને ચિકિત્સા પણ તેના જેવી છે.

મસા.

(Wart; Verruca-વૉર્ટ-વેરુકા.)

મસા ધણી વખત આદમીને થતા નેવામાં આવે છે, કોઈવાર એકજ મસો થાય છે અને કોઈવાર ધણા થાય છે. તેઓનું કદ પણ જુદું જુદું હોય છે. ત્વચાનું અંકુર (papillae) વૃદ્ધિ પામવાથી મસો થાય છે.

[ચિકિત્સા.

ચ્યુનફ, ૩, ૩૦:—મસા નેવા દર્દીમાં ચ્યુન એ મુખ્ય દવા છે. આ દવાનું મધર ટીકચર પીંછાવડે મસાને રોજ બે વાર લગાડવાથી ધીમે ધીમે તે મસો સુકાઈને ખરી પડે છે. જો મસા ધણા થતા હોય, તો આ દવા ૩ અંશવાળી પીવાને અપાય છે. મસા ધણા દિવસથી હોય, ને ૩ અંશવાળી દવાથી ઠીક થાય નહિ, તો ૩૦ અંશવાળી દવા આપવી.

નાઇટ્રીક ઍમ્સીડ:—જો મસામાં ચળ આવતી હોય, અંદર દાહ થતો હોય, મસો મોટો હોય, અને તેમાંથી રહેજ આખતમાં લોહી નીકળી આવતું હોય, કાલીફલાવર નામના ફુલો નેવો મસો હોય, અથવા તો મસો ઉપલા હોઠ ઉપર થયો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે લાંબા વખત સુધી આપવાથી ઠીક થાય છે. જો દર્દી નાની ઉંમરનો હોય, ને તેનું શરીર નબળું હોય તો કુંદેરીઆ કાર્બો ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર:—મસો કઠણ હોય, પણ તેમાં દુખાવો થતો હોય ને રૂધિરનો થડકારો જણાતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

કૉસ્ટીકમ:—નાના નાના ધણા મસા થયા હોય, ને તળીઆ પાસે પોચા હોય, પણ સપાટી ઉપર કઠણ હોય, અથવા તો તે હાથે, મોઢા ઉપર કે આંખો ઉપર થયા હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

અન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—પુરૂષની ગુ-લેટ્રિયની પછવાડે મસો થયો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

ફૂરમપીકીકમ:—જો ધણા મસા થતા હોય, અને તે ત્વચા ઉપર લપડીને છૂટા રહેતા હોય તો આ દવાના ચાર ચાર ગ્રેઈન્સ અથવા ત્રણ ત્રણ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવા.

નેટ્રમકાર્બો:—જો મસામાં ક્ષત પડ્યું હોય ને તેને અડવાથી દુખ થતું હોય, તો આ દવા દિવસમાં બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—ન્યારે મસા નાના હોય, ત્યારે “ઇલેક્ટ્રોલાઇસીસ” નો વીજળીક પ્રયોગ કરવો, અથવા શસ્ત્રવડે કાપી કાઢવો. મોટા મસા હોય, તે પણ શસ્ત્રવડે કપાય છે. “એક્સરે” નામના સખ્ત કિરણોથી પણ કેટલીકવાર તેને બાળી દેવામાં આવે છે.

કપાસી-આંટણ.

(Corn, clavus-કૉર્ન કલેવસ.)

હથેળી ઉપર કે પગના તળીઆ ઉપર જે ઠેકાણે વધારે દબાણ કે ભીંસ લાગતી હોય ત્યાં આંટણ પડે છે. ડંખબેદસની કે એવી ખીજ કસરત કરનારને આંટણ પડતાં નેવામાં આવે છે. કેટલીકવાર જોડા ડંખતા હોય ત્યારે પગ ઉપર આંટણ પડી જાય છે. જોડા વિના ફરનારને પગના ધસારાથી કપાસી થતી નેવામાં આવે છે. કપાસીમાં ચામડીનો થોડોક ભાગ જોડા થઈ જાય છે, અને દાખવાથી દુખે છે.

ચિકિત્સા.

ફૂરમ પીકીકમ:—જો કપાસી થોડા વખતથી જ થઈ હોય, અગર તો તે બહુ દુખતી હોય તો આ દવા છ છ કલાકે કેટલાક દિવસો સુધી આપવી.

નાઇટ્ર ઍમ્સીડ:—જો કપાસીનો ભાગ સુજ ગયેલો હોય અથવા ક્ષત પડેલો હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

આર્નિકા અથવા રચુટા:—જો કપાસી કઠણ હોય તો આ દવા છ છ કલાકે દેવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—હાઇડ્રોસ્ટીસના મધર ટીકચરનો એક ટ્રામ વેસેલાઈનના એક આઉન્સમાં મેળવીને તે કપાસી ઉપર લગાડવો. ગરમ પાણી ને ચંકુ પાણી વારંવાર વારા ફરતી લગાડવાથી પણ કપાસી મટી શકે છે, તેવી રીતે વીરેટ્રમ વીરીડી પણ બહારથી લગાડાય છે. તેથી સુજ આવેલી કપાસી ખાસ કરીને મટે છે. પોચી કપાસી હોય, તો આર્નિકાફ્લાવર લગાડવું. કપાસીને બરાબર કાપી ને તે ઉપર જરા અંગારો ચાંપવાથી તે ફરીને થવા

ચામતી નથી, અથવા થોડે થોડે અંતરે ચાર પાંચ વખત કપાવીને તે ઉપર જરા નાઇટ્રીક ઍસીડ લગાડવાથી મટી જાય છે. સેલીસીલીક ઍસીડ ૧ ભાગ ને ક્લોરીઅન ૮ ભાગ હમેશાં રાત્રે લગાડવાથી પણ ફેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

હસ્તિ ત્વચા; શુષ્ક ત્વચા.

(Ithyosis and Xeroderma.)

ઇકથીઓસીસ અને ઝેરોડર્મા.

Fish skin Disease.

ત્વચાનાં પડ કાંઇવાર અસાધારણ રીતે જડાઈ થઈ જાય છે; ત્યારે હસ્તી ત્વચા થઈ કહેવાય છે, અને જ્યારે ત્વચાનાં પડ જડાઈ થવાને બદલે સુકાઈને ખરસડ (rough) થાય છે, ત્યારે શુષ્કત્વચા થઈ કહેવાય છે.

આ બ્યાધિ ફેટલીકવાર જન્મથીજ હોય છે, અને ફેટલીકવાર જન્મ્યા પછી એક કે બે વર્ષમાં થઈ આવે છે, અને જીંદગીપર્યંત રહે છે. ત્વચામાં કોઈવાર ચીરા પડે છે, ને ત્યાં ખરજવા જેવું થાય છે. આથી જીવનને કશી અડચણ આવતી નથી.

નાકની આસપાસની ત્વચા ફેટલીકવાર જડાઈ થઈ જાય છે, ત્યારે તેરસ્તેથી શ્વાસ લઇ શકાતો નથી. પગને તળીએ કપાસી થવાથી ખરાબર ચાલી શકાતું નથી. ફેટલાકને એવો બહેમ હોય છે કે પગમાં કાંટા વાગ્યાથી કપાસી થાય છે, પણ આ વાતને હજી સુધી કાંઈ ટેકા મળ્યો નથી; મહેનતુ વર્ણને હાથે આંટણ પડે છે, તે ધણકરીને દુખતાં નથી. માત્ર ચામડી જડાઈ થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આઇરોઇડીન^{૨૦} :—જેઓના હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, તેઓને આ દર્દ થયું હોય, તો શરૂઆતમાં આ દવાના પાંચ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા, અને પછી માત્રા વધારતાં જવી. બાળકોને હમેશાં માત્ર બે ગ્રેઇન્સ બે વખત આપવા. પછી જેમ જેમ ત્વચા સારી થતી જાય, તેમ તેમ માત્રા ઓછી કરતાં જવી. જે ત્વચા ફેરી રહેતી હોય ને તૃષા વધારે લાગતી હોય, તો આર્સેનિકમ^{૨૧} ની જરૂર સમજવી.

થ્યુજા^{૨૨} :—થ્યુજરી મેલી ત્વચા થઈ ગઈ હોય તે ઉપર ખાડા ખડીઆ હોય ને સપાટી ખડખડી

લાગતી હોય, તો આ દવા શરૂઆતમાં રોજ એક વખત આપવી ને પછી અઠવાડીઆમાં એક વખત આપવી.

હાઇડ્રોકોટાઇઝ^{૨૩} :—ત્વચા ઉપરથી સફેદ ભીંગડાં ઉખડતાં હોય, અને સહન ન થઈ શકે એટલી ચળ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ઝેંડોર્ફીન^{૨૪} :—જો સાઈકોસીસ જેવા બ્યાધિની કાંઈ અસર હોય, તો આ દવા અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત આપવી.

સીફીલીન^{૨૫} :—જો ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, તો આ દવા અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય :—હમેશાં દિવસમાં બે ત્રણ વખત ટપમાં પાણી ભરીને નહાવું ને નહાતી વખતે ત્વચા ધસવી. વરાળથી આખા શરીરને બાફ આપવો, શરીર ચંપાવવું, સાદું તેલ અથવા ક્રેડલીવર તેલ ચોળાવવું; ક્રેકમનું ધી પણ સારો ફાયદો કરે છે. ક્રેડલીવર તેલ ચોળવા સાથે હમેશાં થોડું થોડું પીવું, એથી જલદી ફાયદો થાય છે. ક્રેડલીવર તેલને બદલે વેસેલાઈન પણ ચોળાય છે. વળી ઍસીડ સાલીસીલીક ૩૦૦ ગ્રેઇન્સ ૪ આઉન્સ વેસેલાઈનમાં મેળવીને ત્વચા ઉપર લગાડવાથી ફેટલીકવાર આરામ થાય છે. જે એ લગાડવાથી ત્વચા લાલ થઈ આવે, તો થોડાક દિવસ માત્ર વેસેલાઈન અથવા વેસેલીન ને ખોરીક ઍસીડ લગાડવું.

શ્લીપદ; હાથીપગ.

(Elephantiasis—એલીફન્ટાયાસિસ.)

શ્લીપદના રોગમાં પગ ઘણીવાર હાથોઆ પગ જેવો જડાઈ થાય છે, તેથી તે હાથીઆ પગનો રોગ પણ કહેવાય છે. આ રોગ વિશેષે કરીને ગરમ મુલકમાં જેવામાં આવે છે.

કારણ :—હાલમાં આ રોગનું કારણ ફાઇલેરીઆ સૅન્ગ્વીનીસ હામીનીસ નામનો સૂક્ષ્મ જંતુ માનવામાં આવે છે; આ રોગ વારસામાં ઉતરતો નથી, તેમ સહવાસથી બીજાઓને થતો નથી. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષોને વધારે થાય છે. એ સૂક્ષ્મ જંતુ વિના પણ આ રોગ માત્ર શિરાના વરમથી ફેટલીકવાર થાય છે.

લક્ષણ :—શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, તે થોડા વખતમાં નરમ પડી જાય છે; પણ પાછળથી ફેટ-

લાક દિવસને અંતરે ફરી ફરીને તાવ આવે છે; તે દર્મ્યાન રસપિંડોના માર્ગમાં રતવા જેવી રતાશ, જરાતરા દુખાવો, અને કઠિનતા રહે છે. જે પગમાં આ રોગ થવાનો હોય તો નંધની ગાંઠો મોટી થઈ આવે છે, જેમ જેમ રોગ વધતો જાય છે, તેમ તેમ પગ જડો થતો જાય છે. લીંફોનો રસ બહુ પેદા થાય છે, અને તેનું શોષણ થતું નથી. આ રોગમાં ત્વચા ઝાંખી, કઠણ, જડી અને કેટલીકવાર ફોતરીવાળી થઈ જાય છે. વખતે મસા જેવા ફોડલા પણ થાય છે.

આ. ૨૧૨.

શ્લીપદ.



Elephantiasis.

શિરાઓ તથા રસવાહિનીઓ કુદી આવે છે. સોજો બહુ થયા પછી કેટલીકવાર ત્વચા ફાટે છે, અને અંદરથી ગંધાતી રસી નીકળે છે. આ રોગથી એક અગર બન્ને પગ જડા થઈ જાય છે. જ્યારે પુરુષના વૃષણની ત્વચામાં આ રોગ થાય છે, ત્યારે વૃષણની થેલી એક મોટા ગોળા જેવી થાય છે, અને કાંઈ કાંઈને તો તે ઉભો હોય ત્યારે છેક ભોંયે અડે છે. સ્ત્રીને યોનિના ઓછી ત્વચામાં પણ આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. મ્હંરો ઉપર પણ કાંઈવાર આવું દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

હાઇડ્રોકોરાઈસ:—૧× આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી શ્લીપદ મટે છે. ૧×થી ફાયદો ન જણાય તો ૬ અંશવાળી દવા આપવી.

એનાકાર્ડીઅમ:—૧× ઉપરની દવાની માફક આ દવા પણ કેટલીકવાર ગુણકારી નીવડે છે, ને ૧× ને બદલે જરૂર પડે તો ૬ અંશવાળી વપરાય છે. કાર્ડસમેરીએનસ:—૩× જે શિરાઓનો વરમ થવાથી પગ જડો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

હુમાર્સલીસ:—૧ જે શિરાઓ કુદી ગયેલી રહેતી હોય ને તે મારફતે લોહી બરાબર પાછું જતું ન હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

દર્દીએ સારા શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી, અને જરૂર લાગે તો શસ્ત્રોપચાર કરાવવો.

અંકટીનોમાઇકોસીસ.

(Actinomycosis.)

આ રોગ તથા તેનો ઉપાય હોમીઓપથીના ઉપચારના સાતમા ભાગમાં ૩૯૭ મા પૃષ્ઠે વાંચી જોવો.

વર્ગ ૪ થો—Class IV.

ત્વચાની અને તેમાં રંગની ક્ષીણતા.

(Atrophies—એટ્રોફીઝ.)

આ વર્ગમાં ત્વચા-ચામડી પાતળી, સફેદ દેખાય છે અને ખેંચવાથી ક્ષીણ પડે છે. જેમકે જે સ્ત્રીઓને ઘણાં બચ્ચાં થયાં હોય છે તેમના સ્તનપર અને પેટ પેટું પર ધોળી લીંટીઓ (silvery lines) દેખાય છે, તેનું કારણ ત્વચા ક્ષીણ થવાનું છે.

ત્વચામાં રંગ.

(Pigment—પીગમેન્ટ.)

ત્વચામાં રંગની વૃદ્ધિ.

ત્વચામાં રંગ હોય છે, તે વૃદ્ધિ પામે છે. નવાઈ કાળા રંગવાળા લોકોના જે જે ભાગ તડકામાં ખુલ્લા રહે છે ત્યારે તે તે ભાગમાં રૂઝાણાશનો વધારો થાય છે. યંડા મુલકોના અને ન્યાં સૂર્યનો તાપ કમીજ પડે છે. ત્યાંના લોકોનો રંગ ગોરો હોય છે. જે જે ઠંડાણે રંગને વધારો ધરાડો થાય છે ત્યાંના લોકોનો રંગ કાળો ધોળો થાય છે. જેમકે ગર્ભવંતીના સ્તન, નેત્રનો નીચેનો ભાગ, લાખું, જલંદર, સોજા અને સ્પ્રારિનલ પિંડના (એડિસન ડીઝીઝ) વ્યાધિમાં હાથ પગ, કપડાં, ચહેરા અને કાંઈ વખત આખું શરીર કાળું પડે છે.

ત્વચાના રંગની ન્યૂનતા.

કે. ૬. Albinism-આલ્બીનીઝમ.

જ્યારે જન્મથી ત્વચા સફેદ હોય છે ત્યારે કે. ૬ કહે છે (Congenital Lukoderma-કૉન જ્નેટીકલ લ્યુકોડર્મા) અને જ્યારે જન્મ પછી હરકોઈ ઉંમરે, ત્વચાનો રંગ કમી થઈ સફેદ થાય છે ત્યારે પણ તે કે. ૬ કહેવાય છે-Vitiligo-વીટીલીગો-Acquired Lukoderma-જન્મના કે. ૬ વાસ્તે ઉપાય નથી અને જન્મ પછીના કે. ૬ વાસ્તે ઉપાયો ઘણા લખાયા છે; પરંતુ હજી એક પણ ખાત્રી લાયક નથી.

વર્ગ ૫ માં.-CLASS V.

New growths.

| | |
|---------------|---------------------|
| Cicatrax | સીક્ટ્રીક્સ-ચાકું. |
| Keloid | કીલોઇડ-ધુંચ-જળોચું. |
| Malluscum | મોલસ્કમ-રસોળીયો વા. |
| Mycetoma | માઇસીટોમા-રાશી. |
| Oriental sore | ઓરીએન્ટલ સોર. |
| Dehli Boil | દિલ્લી બોઇલ. |
| Lepra | લેપ્રા. |

ધુંચ-જળોચું.

કીલોઇડ-Keloid.

આ રોગ બે પ્રકારનો હોય છે. ખરો અને ખોટો તેનું સ્થાન છાતીના વચલા ભાગપર ધણું જોવામાં આવે છે. કે. ૬ દવા ગુણ્ય કરતી નથી.

(૭) રાશી:- (Mycetoma) માઇસીટોમા રાશીનું દર્દ પણ એક જાતની કીડને લીધે થાય છે; તેમાં હાથ કે પગનો અમુક ભાગ પાકીને છિદ્ર પડે છે, ને તે છિદ્રમાંથી કાળો, લાલ અગર સફેદ દાણાદાર પદાર્થ નીકળે છે; હાથ પગના વ્યાધિઓમાં આ વિષય વધારે વિસ્તારથી આપ્યો છે, કેમકે આ રોગથી એવા અવયવમાં સડો ઉત્પન્ન થાય છે.

પત્ત-વાતરકેત.

(Leprosy-લેપ્રસી.)

આ રોગ ઘણા કાળથી લોકોના જાણવામાં આવ્યો છે, અને પૃથ્વી ઉપરના લગભગ દરેક દેશમાં તેણે પોતાનો દેખાવ આપેલો છે. હાલમાં

આપણા દેશમાં, અને ખાસ કરીને દક્ષિણમાં આ રોગ વધારે પ્રચલિત છે.

આ રોગ વારસામાં ઉતરતો જોવામાં આવે છે; પરંતુ બહુવાર પહેલી અને ત્રીજી પેઢીમાં અજાતરતા બાળકોને તે થતો નથી, તોપણ બીજી અને ચોથી પેઢીએ અવતરતા બાળકોને તે વધારે થતો જણાય છે. સ્ત્રીઓના કરતાં પુરુષોને તે વધારે થાય છે, અને નાનાને તેમજ મોટાને થાય છે, તોપણ યુવાવસ્થા સમયે તે વધારે શરૂ થતો જોવામાં આવે છે. આ રોગને અઘાપિ પર્યંત કેટલાક ચેપી માને છે, અને પત્તીઆ માણસોને કાઠિ અડવા ખુશી હોતું નથી, તો પણ ધણું દરજ્જે એમ નક્કી થયું છે કે તેનો ચેપ માત્ર સ્પર્શ કરવાથી એટલે કે દર્દીને અડવાથી ચોટતો નથી. કેટલાક એમ માને છે કે પત્તીઆ માણસનો અડકેલો ખોરાક લેવાથી પત્ત થાય છે.

જુદા જુદા દેશના અનુભવ ઉપરથી એમ લાગે છે કે સાધારણ રીતે આ રોગ ચેપી નથી; તોપણ કેટલાક સંજોગોમાં તેનો ચેપ એક શખસથી બીજા શખસને લાગે છે, અને તેવા સંજોગો હજી નક્કી કરવામાં આવ્યા નથી. દરિયા કાંઠાના પ્રદેશમાં આ રોગ વધારે ફેલાય છે. ગંડીઓ વાત વધારે ચેપી લાગે છે.

કારણ:-આ રોગ સડી ગયેલ માછલી કે કરચલા ખાવાથી થાય છે, એમ કેટલાક દૈવસ સુધી માનવામાં આવતું હતું. પણ હાલમાં આ રોગનું કારણ એક સૂક્ષ્મ જંતુ માનવામાં આવે છે. પહેલાં આ રોગ ઘણા દેશમાં અત્યારના કરતાં વધારે જોવામાં હતો; અને સ્પર્શથી ફેલાતો હશે એમ લાગતું હતું; પણ હાલમાં તે પણ તદ્દન ખરું લાગતું નથી. ગરીબ લોકો કે જમને તાજો, અને પૌષ્ટિક ખોરાક મળતો નથી, તેમને આ રોગ વધારે થાય છે.

પ્રકાર:-(૧) ગંડીઓ વાત અને (૨) શુન્ય વાત. ગંડીઆ વાત-રક્તમાં શરીર ઉપર ગાંઠો હોય છે, અને શુન્ય વાતરક્તમાં ગાંઠો વિના ચામડી બહાર મારી જાય છે, એટલે શ્વેતી થઈ જાય છે.

લક્ષણ:-ગંડીઓ વાતરક્ત થવાનો હોય, ત્યારે દર્દીને તાવ આવીને શરીર ઉપર લાલચોળ ચાકાં નીકળે છે; તાવ ઉતરી જાય છે; ને ચાકાં કરમાઈ જાય છે. આ રીતે બે ચાર વાર તાવ અને ચાકાં

થયા કરે છે, અને એમ કરતાં ચાદાં કાયમ થઇ જાય છે, ને કરમાતાં નથી. કાઢને આવે તાવ આવતો નથી, અને રાતા ભૂરા રંગનાં ચાદાં નીકળી આવે છે. તે જરા સુજી આવે છે, એટલે તેમાં ગાંઠા થાય છે. આ ચાદાંને લીધે ગાલ, નાક, કાન વગેરે સ્થળની ચામડી જાડી, ગાંઠા ગાંઠાવાળી ને સુજેલી લાગે છે; તે ઉપર પ્રકાશ પડતાં જાણે તેલ ધસ્યું હોય તેમ તે તકતગે છે, તોપણ ગાંઠાને લીધે ચહેરા કદુપો લાગે છે. આવી ગાંઠા ચહેરા ઉપર તેમજ હાથેપગે અને આખે શરીરે પણ થાય છે. મોંઢાની અંદર કાઢને તાળવામાં ને જીભ ઉપર પણ ગાંઠા થાય છે, અને તેથી દર્દીની સ્થિતિ અતિ દુઃખકર થઈ પડે છે. પત્તનાં ચાદાં ને ગાંઠા થતાં ધણુ મહિના કે વરષ લાગે છે. ગાંઠા થતી હોય, ત્યારે જરાતરા પીડા ન કરતાં દર્દીને વધારે હેરાનગતિ હોતી નથી, પરંતુ ન્યારે ગાંઠા મોટી થઇને પાકે છે, ને અંદરથી પડે નીકળે છે, ત્યારે મોટાં ચાદાં પડે છે, ને તેના પડની દુર્ગંધથી, હાથ પગની બળતરથી, તેના ચાદાંની પીડાથી, ને શરીરની તેમજ મનની શક્તિ કમ થઈ જવાથી દર્દીને પોતાના દેહ ઉપર કંટાળો આવવા લાગે છે. આવા પત્તમાં ત્વચા પહેલેથી શુન્ય થતી નથી, પણ આગળ જતાં ધણી ખરી શતી થઇ જાય છે. ચાદાં પડીને હાડકાં સડવા માંડે છે, નાક સડીને ખરી પડે છે, હાથ પગનાં આંગળાં સુજી આવીને સડે છે, ને ખરી પડે છે, એમ કરતાં તે દુઃહો થાય છે.

ન્યારે શુન્યપત્ત થવાનું હોય, ત્યારે તે દર્દીને ખગર ન પડે તેમ શરૂ થાય છે, અને કોઈક પ્રમંજે તેના જાણવામાં આવે છે કે તેના હાથ પગનો અમુક ભાગ ખહેર મારી ગયો છે, અને તેમ છતાં પત્ત થવાની તેને શંકાએ થતી નથી. કાઢવાર શરીરનાં એકાદ ભાગ જેવા કે હાથ પગ કે આંગળાં ઉપર વગર કારણે એકદમ ફેલ્લો ઉપડી આવે છે, તે ફેલ્લો કુટીને રૂઝાયા પછી તેની જગ્યાએ ધોળું કરચલી વાળું ચાદું પડી રહે છે, ને તેટલો ભાગ ખહેર મારી જાય છે. કાઢવાર એ ફેલ્લો, રૂઝાતાં બહુ દિવસ લાગે છે, તેમાંથી પડે કે પાણી નીકળ્યા કરે છે. એક બે મહિનામાં બીજા ફેલ્લા ને ચાદાં થવા લાગે છે. ચાદાં ભૂરા રંગનાં પણ થવા લાગે છે, ને તે બધાંની ત્વચા શુન્ય થાય છે. ચાદાંનો અને શુન્ય ત્વચાનો વિસ્તાર થતો જાય છે.

ત્વચા કેટલીકવાર એવી તો શુન્ય થઇ જાય છે,

કે તેને કાપવામાં અગર બાળવામાં આવે તો પણ ખર પડતી નથી. કાઢને આ રોગની શરૂઆત પડી બધે ત્રણ ત્રણ મહિને તાવ આવ્યા કરે છે અને સાંધા પણ કેટલીકવાર સુજી આવે છે.

શરીરનો જે ભાગ હવાના સંપર્કમાં વિશેષ રહે છે, તે ભાગ પ્રથમ શુન્ય થતો જાય છે. હાથ પગનાં તળીયાં અને બહાર પડતા ભાગને શુન્યવાત વહેલો લાગુ પડે છે.

આ બન્ને પ્રકારના પત્તમાં હાથપગનાં આંગળાં ખવાતાં જાય છે, ગંડીઆપત્તમાં આંગળાં સડીને ખરી પડે છે, પણ શુન્યપત્તમાં હાડકાં અંદર શોષાઇને નાનાં થતાં જાય છે. કાઢને એકજ પ્રકારનું પત્ત થાય છે, પણ ધણાને બન્ને પ્રકારનું પત્ત એક પછી એક અગર સાથે થાય છે. ગંડીઆપત્તમાં સાર્વદેહિક લક્ષણો હોય છે, તેટલાં શુન્ય પત્તમાં હોતાં નથી. ગંડીઆ પત્તવાળાના કરતાં શુન્ય પત્તવાળો વધારે વર્ષ સુધી માંદો રહી મરણ પામે છે. ત્યારે શુન્ય પત્તવાળો વીશ વર્ષ પણ કાઢી નાખે છે.

પત્તવાળાઓને બીજા ત્વચારોગ, દાદર, ખસ, કરોળીઆ, હસ્તીત્વચા ઇત્યાદિ પણ થાય છે. તેઓ-માના કેટલાક ફેફસાના, મગજના, આંતરડાના વ્યાધિથી મરણ પામે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કાર્મિક એસીડથી કાંઈ ફાયદો જણાતો નથી; પણ દર્દીને દરરોજ બે વખત ગરમ પાણીએ સારી રીતે નવરાવવો. તેને ફોડલીવર તેલ અને બીજે સારા પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, કસરત કરાવવી, ખુદશી હવામાં ફેરવવો, યોગ્ય ને સાફ કપડાં પહેરાવી રખાવવાં, અને તેનાં ચાદાંને ચેપ નાશક પ્રવાહીથી ધોવાં, એથી કાંઈક ફાયદો થાય છે. ઉંચું જળ ચિકિત્સાના પ્રયોગોથી ફાયદો થવાનો સંભવ છે.

ચિકિત્સા.

આ દર્દી મટાડવા માટે શાલ મોગરાનું અને ગરજનનું તેલ મુખ્યત્વે કરીને વપરાય છે, અને તેની માત્રા બહુ નાની હોય છે. શાલ મોગરાનું તેલ ૧૦ થી ૩૦ ટીપાં, ચુનાના પાણીના ૧ ઔંસમાં મેળવીને દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત પીવા અપાય છે, તથા તે તેલનો એક ભાગ, ચાર ભાગ મગજનીના તેલ અથવા સાલીડના તેલ સાથે મેળવીને બહારથી શરીર ઉપર ચોળાય છે. તેવીજ રીતે

ગરજનના તેલનાં ૩૦ ટીપાં ચુનાના પાણી સાથે શરૂઆતમાં બે ત્રણ વાર અપાય છે, ને પાછળથી ગરજનના તેલની માત્રા બે ડ્રામ સુધી વધરાય છે. કાંઈ કાંઈને આ દવાથી પેટમાં દુખાવો જણાય છે, આ તેલ બહારથી શરીરને ચોળાય પણ છે. આ પ્રમાણે દવા એકાદ વર્ષ સુધી કર્યા કરવી પડે છે. બાવચી દશથી ત્રીશ ગ્રેન-સ પાણીમાં પલાળીને તે પાણી દહીંને બે વખત પીવા અપાય છે અને તેનું તેલ શરીર ઉપર લગાડાય છે. કાર્બોલીક એસીડ-લીકવીડ જંતુનાશક છે, તેથી તેના પ્રવાહીનું એક ટીપું-મીનીમ-ત્રણ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી એક આઉંસ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

શાલ મોગરાને અંગ્રેજીમાં ગાઇનો કાર્ડીઆ ઓડોરેટા (*Gynocardia odorata*) કહે છે, અને ગરજનને ડીપ્ટેરા કાર્પસ ટરબીનેટસ (*Dipterocarpace turbinatus*) કહે છે.

હોમીઓપથીમાં હાઇડ્રોકોટાઇલ અને એના-કાર્ડીઅમ એ બે દવાઓ અજમાવવા જેવી છે. આસેનિકમ પણ ધ્યાનમાં રાખવા લાયક છે. ફ્રેંચ ડૉ. જ્યુસેટ જણાવે છે કે હાઇડ્રોટીસફનું મધર ટીકચર પાણી સાથે એક ને દશના પ્રમાણમાં પીવા આપવાથી અને એક ને પાંચના પ્રમાણમાં લગાડવાથી એક કેસ સુધર્યો હતો.

સીકેલીકોન્યુટમ:—મધ્ય હિંદુસ્તાનમાંથી એક ડાક્ટર જણાવે છે કે આ દવાના એક ભાગ સાથે આલ્કોહોલના બે ભાગ અને પાણીના ત્રણ ભાગ મેળવીને તેમાંથી હમેશાં એક ચમચો ભરીને પીવા આપવાથી આ રોગ મટી શકે છે. અલબત્ત તે માટે દવા કેટલાક મહિનાઓ સુધી લેવી જોઈએ.

એ સિવાય થાઇરોઇડીન, આરમ ને ગ્રેફાઇટસ પણ જરૂર પડે ત્યારે અપાય છે, કેટલાક ડાક્ટરો એસીલીનમ^{૨૦૦}, વેક્સીનમ^{૨૦૦} કે મેલેન્ડ્રીઅમ^{૨૦૦} અકવાડીઆમાં એક વખત એ પ્રમાણે કેટલાક અકવાડીઆં સુધી આપવાની ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ બાધિ માટે હજી સુધી કાંઈ પણ ચોક્કસ ઉપાય શોધી કાઢવામાં આવ્યો નથી. હવાફરથી દહીંમાં કેટલોક સુધારો જોવામાં આવે છે. સાધારણ રીતે કાઇસેરાબીન, રીસોસાઈન, સેલીસીલીક એસીડ, કાર્બોલીક એસીડ

કે આયોડોફોર્મનો મલમ બહારથી અજમાવવા તરીકે લગાડાય છે, પણ તેથી સંતોષકારક પરિણામ આવતું નથી.

લ્યુપુસ નામનું ત્વચાનું અર્થુદ; ચામડી ખવાઈ જવાનો રોગ.

(Lupus-લ્યુપસ.)

જેમ શરીરની અંદરના અવયવોમાં અર્થુદ થતું જોવામાં આવે છે, તેમ ત્વચા ઉપર પણ અર્થુદ થાય છે; આ અર્થુદની મુખ્ય બે જાત છે; એક સાધારણ અર્થુદ (cancer) અને બીજું લ્યુપુસની જાતનું ત્વચાનું સાધારણ અર્થુદ રૂઝેરા ઉપર ભાગ્યેજ જોવામાં આવે છે; તે હાથ, જીભ, ગુદા, શિશુ, યોનિઓષ્ઠ ઇત્યાદિ સ્થળે વિશેષ થાય છે. લ્યુપુસનું અર્થુદ એવે સ્થળે ક્વચિતજ થાય છે, પણ રૂઝેરા ઉપર ને પગ ઉપર તે વિશેષ થાય છે. આ સિવાય ઉપદંશ અને એવા બીજા રોગથી ત્વચા ઉપર જે ક્ષત પડે છે, તે ક્ષત અને લ્યુપુસના ક્ષતમાં કેટલોક તફાવત હોય છે, અને તે માટે આ રોગનો નિર્ણય કરવામાં કેટલીક મુશ્કેલી રહેલી છે, જે માત્ર અનુભવથીજ દૂર થઇ શકે છે. લ્યુપુસનો રોગ ફરી ફરતો થાય છે.

પ્રકાર:—આ જાતના અર્થુદના બે પ્રકાર છે. (૧) મંદ ને (૨) દુષ્ટ.

મંદ અર્થુદ (*L. Erythematosis*) ગાલની ચામડીમાંથી શરૂ થાય છે. ગાલ ઉપર જરા લાલ ને ગાળ ચાડું પડે છે, તે ધીમે ધીમે નાક તરફ ફેલાતું જાય છે. ચાહાનો ભાગ શુષ્ક થઇ જાય છે, અને કાંઈ સ્પષ્ટ ક્ષત વિના તેટલી ચામડીનો નાશ થતો જોવામાં આવે છે.

દુષ્ટ અર્થુદ (*L. Exedens or Vulgaris*) પહેલ વહેલું આંખની નીચે નાકના ખુણા આગળ શરૂ થાય છે. પ્રથમ ત્વચા ઉપર નાના નાના દાણા દેખાય છે, તે પછી મોટા થાય છે અને ત્વચામાં ઉડો સડો ફેલાવે છે, તથા બીંમર્મ વળે છે, કેટલીકવાર આ બેમાંના એક જાતના અર્થુદમાંથી બીજી જાતનું અર્થુદ થાય છે.

સામાન્ય ચિહ્ન-લક્ષણ:—શરૂઆતમાં લાલ અગર તપખીરીઆ રંગનો દાણો દેખાય છે અને

થોડીવારમાં તેની આસપાસ ખીજ દાણા નીકળે છે. નાના દાણા પછી એકઠા થઈને મોટા દાણા ઉપડી આવે છે, અથવા તો નાક આગળની આમડી પોચી ને ચળકતી થયા પછી તેમાં ફાટ પડે છે. કાઠવાર ત્વચા ફાટે છે, ને તે ઉપર ભીંગડું વળે છે, પછી તે નીચે સડો ચાલવા કરે છે. જ્યારે એક ભીંગડું હ્રમેડવામાં આવે છે, ત્યારે તળેથી ચીકણી પર જેવી રસી થોડીએક નીકળે છે, તેનું એક નવું ને મોટું ભીંગડું બાઝે છે.

દ્યુપુસના રોગની વળી એક એવી ખાસીઅત છે તે એક તરફ ફેલાતો જાય છે, અને ખીજ તરફથી ઓછો થતો જાય છે. ચાંદાની આસપાસ નવા દાણા નીકળતા જાય છે, તે વધે છે, પુટે છે, અને પોપડાં થતાં જાય છે. જે ગાલ ઉપરથી શરૂ થાય તો નાક તરફ સડો ચાલવા માંડે છે, ને ગાલ તરફ ફીક થતું જાય છે. કાઠ કાઠવાર સાત આઠ વર્ષ સુધી આ રોગ ચાલે છે, અને આખા મોંઢા ઉપર ફરી વળે છે; તેથી નાકનો તથા પોપચાનો કેટલોક ભાગ ખવાઈ જાય છે.

આ અર્બુદ જ્યાં મટે છે, ત્યાં હુંચ (cicatix) પડી રહે છે, તે ઘણીજ અનિયમિત, ચળકતી અને સફેદ હોય છે. તેને લીધે કાઠવાર આંખનાં પોપચાં અગર હોઠ ઉથલાવેલ રહે છે, ને ચહેરા બહુ ખેડાળ લાગે છે.

આ રોગનું કારણ જાણવામાં આવ્યું નથી; જ્યારે એ અર્બુદ કાયમને માટે મટવાનું હોય છે, ત્યારે નવી ત્વચા સુંવાળી, કુણી ને સાધારણ રંગની આવે છે. આ રોગમાં ચળ હોતી નથી.

દ્યુપુસનું દર્દ ત્રીસ વર્ષ પહેલાની યુવાવસ્થામાં વિશેષ જોવામાં આવે છે, ને તે પછી તેનું જોર ઓછું હોય છે. ગૃહસ્થના કરતાં ગરીબ લોકોમાં આ દર્દ વધારે થતું જણાય છે. સ્ત્રી તથા પુરુષ બન્નેને એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે.

વૃદ્ધાવસ્થામાં ચહેરા ઉપર ચાંદું પડતું જોવામાં આવે છે તેને અને આ રોગને કાંઈ પણ સંબંધ નથી; તેમજ તેવું ચાંદું કંઠમાળવાળાને પણ થતું નથી; તેવા વૃદ્ધાવસ્થાના ચાંદાથી (Rodent ulcer) આમડી ખવાતી જાય છે, પણ દ્યુપુસની ખાસીઅત તેનામાં હોતી નથી, માટે તે એક જુદો રોગ ગણવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

જો દ્યુપુસ મંદ અવસ્થામાં હોય, તો હાઇડ્રો-કોટાઇલ^૧ × હમેશાં ત્રણ વખત પીવાને આપવું; અને તેજ દવાના મધર ટીકચરને ઝલીસરાઇનની સાથે મેળવીને બહારથી લગાડવું, એટલે તે અર્બુદ મટવા લાગશે,

કેલીબાઇ કોમીકમ^૨ ×:—ઉપર લખ્યા પ્રમાણે બહારથી દવા લગાડાતી હોય તે વખતે પીવાની દવામાં હાઇડ્રો કોટાઇલને બદલે આ દવા આપવાથી પણ આરામ થાય છે.

આરમમેટાલીકમ^૩ ×:—દર્દી બહુ ખિન્ન હોય વાળો થઇ ગયો હોય, ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, કાંઈ અસ્થિમાં બિગાડ થયો હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ^૪:—જો શરીરમાં અશક્તિ બહુ હોય, સુસ્તી રહેતી હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય, ગરમીથી ફીક થતું હોય, પણ શરદીથી વધારે થતું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. એકલા આર્સેનિકને બદલે આર્સેનિકમ આયોડેટમ પણ વપરાય છે. આર્સેનિક આપ્યા પછી કાલી આયોડેટમ આપવાથી પણ એવીજ અસર થાય છે.

સલ્ફર^૫:—જો આને વારંવાર ત્વચા રોગ થતા હોય, પેટમાં ખટાસ રહેતી હોય, પગ ચંડા રહેતા હોય, અને જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, તેમને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

બેરીલીનમ^૬—૨૦૦:—આ દવાની ચાર ગોળાઓ બે ગ્રેઇન્સ સ્યુગર આફ મિલ્કની સાથે ચૂર્ણ કરીને તેનું પડીકું તૈયાર કરવું ને તેવું એક પડીકું અઠવાડીઆમાં એક વખત લેવું. ખીજ દિવસોમાં માત્ર સ્યુગર આફ મિલ્કનાં પડીકાં બેજે આપવાં. દુધ અર્બુદમાં બહુ ગુણકારી છે; મંદ અર્બુદમાં પણ ચાલે છે.

ટ્યુબક્યુલીનમ^૭—૨૦૦:—આ દવા ઉપલી દવાની માફકજ વપરાય છે, ને તેના કરતાં કેટલીકવાર વધારે હિતકર નીવડે છે. આ દવાથી કદી મટે નહિ, તો પણ તે ફરીથી થતું અટકાવે છે, એમ અનુભવ થયો છે.

હેપાર^૮:—અર્બુદ થયેલ લાગ બહુ આજો થઈ ગયો હોય, તે ઉપર સ્પર્શ ખમી શકતો ન હોય, ને

પવનથી જલદી શરદી લાગતી હોય, તેથી તે ભાગ ઢાંકી રાખવો પડતો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

હાઇડ્રોસીસ—જો એવું અર્થુદ થોડા વખતથીજ થયું હોય, જીભ ઉપર પીળી છારી રહેતી હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય. પેટમાં ખાડો પડ્યો હોય એમ લાગ્યા કરતું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. વળી આ દવાના મધર ટીંકચરના એક ટ્રામ સાથે ઝલીસરાઈનનો અડધો આઉસ મેળવીને તે બહારથી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ—આ દવા વિષે એક વખત ઉપર લખાઈ ગયું છે, પરંતુ આ દવાનું ચૂર્ણ દિવસમાં ત્રણ વખત એકેક ગ્રેઇન ખાવા આપવાથી તથા બહારથી લગાડવાથી વૃદ્ધ માણસોને થતું રોડેરા ઉપરનું ચાંદુ (rodent ulcer) દુરસ્ત થાય છે, અને તે માટે તે ઉપયોગી થાય છે. આવા ચાંદાનો અત્રે સમાવેશ થયો છે, માટે આ દવા વિષે ફરીને અહિં લખેલું છે.

અનુસંગી ઉપાય—ગ્રો. રૉન્જનાં વીજળીક ફિરણો અર્થુદ ઉપર પડવાથી પણ એ અર્થુદ દુરસ્ત થવા લાગે છે. હેરી ડબલ્યુ અને કોકસની કંપનીના પોર્ટેબલ ડર્મો થેરાપ્યુટીક લેમ્પ્સ તૈયાર આવે છે, તે દ્યુપુસ મટાડવામાં બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે. કેટલીકવાર શસ્ત્રક્રિયા કરીને તેને કાપી નાંખવાની જરૂર પડે છે. સેંકડે દશ ટકાવાળું પોટાશ્યમ પરમેંગેટનું પ્રવાહી દરરોજ બહાર લગાડવાથી પણ કેટલોક ફાયદો થાય છે. કેટલાક ડાક્ટરો ક્રોમીક ઍસીડમાં કાચની અણીદાર સળી બોળીને તે અર્થુદમાં ગાંઠા જેવી જગ્યાઓમાં લોકવાની ભલામણ કરે છે, તે વડે ત્વચાનો બગડેલો ભાગ ધણોએક નાશ પામે છે. કેટલાક ડાક્ટરો ફીન્સન લાઈટ નામના પ્રકાશનો ઉપયોગ કરવાનું કહે છે. વળી રીસોર્સીન ૧ ગ્રામ, ઝીન્કસી ઍકસાઈડ બે ગ્રામ ને વેસેલાઇન ૧ આઉસ એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને દિવસમાં બે વખત લગાડવું. જો ત્વચા બહુ લાલ થઈ આવે, તો થોડા દિવસ રીસોર્સીન બંધ કરવું.

રસોળીઓ વા.

(Molluscum—મોલ્સ્કમ.)

રસોળીઓ વા એ ત્વચાના સ્નિગ્ધપીડાનો ને

સંયોજકનો વ્યાધિ છે; અને તે ચેપી હોય એમ જણાય છે, તેનાથી શરીરનો દેખાવ ખરાબ થાય છે, પરંતુ કશું દર્દ થતું નથી.

રસોળીની ગાંઠો નાની ચણાના દાણા જેવી અગર તો મોટી જમરૂપ જેવી થાય છે. તેમાં કોઈવાર ચરબી ને સંયોજક બન્ને હોય છે, અને કોઈ વાર માત્ર ચરબીજ હોય છે. તેના ઉપરની ચામડી સાધારણ ચામડી જેવીજ હોય છે.

કોઈ વાર રસોળીની ગાંઠ મોટી થઈને પાકે છે, ને પુટે છે, વખતે તેની ઉપર ચાંદા પડે છે; તે શરીર ઉપર બે ત્રણ ઠંકાણે થાય છે, ને કવચિત આખા શરીર ઉપર પણ થાય છે.

ચિકિત્સા.

કેલીઆયોડેટમ—આ દવા આપવાથી રસોળીઓ વા ઘણીવાર મટી જાય છે. લાઇકોપોડીઅમ, બેરાઇટા કાર્બોનિકા, કેલ્કેરીઆ કાર્બ, ને સલ્ફર પણ વપરાય છે. ફાઇટોલેક્કા, હેપાર સલ્ફ્યુરીકમ ને ઍસીડ બેન્ઝોઇન પણ અજમાવવા જેવાં છે.

સીલીકા આયોડીમીસ્ટ્રીમાં મુખ્યત્વે કરીને અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—કોઈવાર ઍમોનાએટેડ મર્ક્યુરીઅલ આઇન્ટમેન્ટ (દવા ૪૦ ગ્રેઇન્સ મલમ ૧ આઉસ) થી પણ ફાયદો થાય છે, માટે શરૂઆતમાં તે લગાડી જોવું. એ રીત ફાયદાકારક ન થાય, તો પછી શસ્ત્રથી રસોળી કાપી કાઢી ને તે ઉપર કાર્બોલીક ઍસીડ ઉઘ્ર સ્વરૂપમાં લગાડીને તેના મૂળનો ભાગ જરા બાળવો. પછી વેસેલાઇન કે ઝલીસરીનનાં પોતાં મુકવાં.

વર્ગ ૬ ઠા. Class VI.

અબ-ખરજ.

Neuroses—ન્યુરોસીસ.

ત્વચા ઉપર કોઈ પણ જાતના ડાઘ થયા વગર દર્દની લાગણી થાય છે તેની ચાર જાત છે.

૧. ઍન્સથીશિયા—Anæsthesia જેમાં ત્વચાની શક્તિ હોય છે.
૨. હાઇપેરીસથીશિયા—Hyperæsthesia જેમાં ત્વચાની લાગણી વધારે થાય છે.

૩. ડરમેટાલ્જિયા-Dermatalgia ત્વચાનું દર્દ.
 ૪. પેરેસ્થીશિયા-Parosthesia જેમાં જ્ઞાનતંતુની લાગણી વિચિત્ર હોય છે. આની અંદર (મુરાઇટસ-Pruritus) ચળ આવે જાય છે.

ચાંદાં; ક્ષત.

(Ulcers-અલ્સર્સ.)

ત્વચાનો કે શ્લેષ્માવરણનો થોડોએક ભાગ કાંઇ જખમથી કે રોગથી જ્યારે ઉખડી જાય છે, ત્યારે ચાંદું પડ્યું કહેવાય છે. સાધારણ જખમમાં ત્વચા ફાટે છે, પણ ઘણીવાર ઉખડીને જતી રહેતી નથી, પણ જ્યારે ત્વચા ફાટ્યા પછી જુદી પડીને ઉખડી જાય છે, ત્યારે સ્પષ્ટ રીતે ક્ષત દેખાય છે.

પ્રકાર:-(૧) તન્દુસ્ત ચાંદું, (૨) દાહ યુક્ત ચાંદું, (૩) નખળું ચાંદું, (૪) પીડિત ચાંદું, (૫) પ્રસરતું ચાંદું, (૬) ફુગ્ગું ચાંદું, (૭) કઠણ દીર્ઘ ચાંદું.

(૧) તન્દુસ્ત ચાંદું જલદી રૂઝાવા માંડે છે, તેની સપાટી ઉપરના અંકુરો લાલ હોય છે, રસી સફેદ ને જાડી હોય છે, અને કાર તરફથી સફેદ ચામડી આવતી જાય છે. આ ચાંદાની રસી ગંધાતી નથી, તેમજ તેમાં દર્દ થતું નથી.

(૨) દાહયુક્ત ચાંદું (Inflamed ulcer) આ ચાંદાની કારમાં વરમ હોય છે, તેથી તેમાં પીડા, સોજા ને રતાશ રહે છે; કાઢવાર તેમાંથી લોહીના ટસીઆ આવે છે. રસી પાતળી પાણી જેવી હોય છે.

(૩) નખળું ચાંદું (Indolent ulcer) અંકુર મોટા પણ ફિક્કા રહે છે, ને ઉંચા વધી જાય છે. રસી પાતળી હોય છે, તે કોઇ કાઢવાર ગંધાય છે. ચાંદાની કાર બેઠેલી રહે છે, અને રૂઝાતાં બહુ દિવસ લાગે છે.

(૪) પીડિત ચાંદું (Fistulous ulcer) આ ચાંદું નાનું પણ ઉકું હોય છે. તેમાં ઘણી પીડા થાય છે, ને પાતળી રસી નીકળે છે.

(૫) પ્રસરતું ચાંદું (Spreading ulcer) રસી ગંધાતી નીકળે છે, ને મૃતમાંસ થોડું ઘણું કાયમ ચોટતું રહે છે, તેથી સારી સપાટી બગડતી જાય છે.

(૬) ફુગ્ગું ચાંદું (Varicose ulcer) પુલી ગયેલી શિરાઓ ઉપર ક્ષત પડે છે, ને તેમાંથી ફાળું

લોહી નીકળે છે. આનું ચાંદું ઘણુંકરીને પગ ઉપર થાય છે.

કોઇ એક જાતના ચાંદામાંથી ખીજ જાતનું ચાંદું થાય છે, અને તેના આધાર શરીરની તન્દુસ્તી ઉપર છે.

કારણ:-ત્વચા હોલાવાથી કે દાઝવાથી ક્ષત પડે છે. વરમ થવાથી નખળાઈથી કે ખરાબ ખોરાક લેવાથી, લોહીમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે શરીર ક્ષતને લાયક થઇ જાય છે. લોહીમાં કેટલીકવાર એવા ઝેરી પદાર્થો એકઠા થાય છે, કે તે દૂર કરવાને કુદરત ચાંદા વાટે રસી કાઢ્યા કરતી હોય એમ લાગે છે. ઉપદંશ અને કંઠમાળના રોગમાં ચાંદા થાય છે. તેમજ પારદ જેવી રસાયણીક દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં અગર ઘણા દિવસ સુધી લેવાથી ચાંદા થાય છે. યકૃત, કે ગુરદાના રોગથી લોહી બગડે છે, ત્યારે પણ ચાંદા થાય છે.

સ્થાનિક ઇલાજ:-તન્દુસ્ત ચાંદાને ડીલ્યુટ ક્રોમિક એસીડથી ધોવું, અને તેની ઉપર ભીના-પાણીમાં બોળેલો લીંટનો કે લુગડાનો કડકો મુકવો, તેની ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું મુકીને પછી પાટો બાંધી દેવો. કલારલ હાઇડ્રોટના ચાર ટ્રેઇન્સ એક આઉન્સ પાણીમાં નાખીને પછી તે પાણીથી ક્ષતને ધોવું. હાથે કે પગે ક્ષત હોય તો તેની આસપાસ જરા મજબુત પાટા બાંધવા, જેથી ક્ષત તરફ લોહીનું જોર ઓછું થાય, તેમજ તેની ચામડી વખતો વખત હાલ્યા કરે નહિ. ક્ષતવાળા ભાગને જેમ અને તેમ ઓછો હલાવવો. સ્થિતિસ્થાપક મોર્ગા પહેરવામાં આવે છે, તેથી પણ ચાંદાવાળા ભાગ હાલતો નથી, એટલે જલદી રૂઝાય છે. જો રસી બહુ નીકળતી હોય, તો દરરોજ પાટો બદલાવવો, અને ચાંદાને સારી રીતે સાફ કરવું, સાફ કરવામાં સફેદ આફ્રીક, તેમજ મોરચુથાનું પાણી પણ વપરાય છે. જો રસી બહુ નીકળતી હોય, તો અઠવાડીઆમાં બે ત્રણ વખતથી વધારે વાર પાટો છોડવો નહિ.

સાધારણ તન્દુસ્તી સુધારવાના ઇલાજ લેવા, અને તેટલી અંગ કસરત કરવી, અને ચાંદાવાળા ભાગને લટકતો ન રાખવો તેમજ બહુ વાપરવો નહિ.

ચિકિત્સા.

હાઇડ્રોટીસ:-પગ ઉપર ચાંદા પડ્યાં હોય, અને શરીરની નખળાઇ (atony) ને લીધે તે

જલદી રૂઝાતાં ન હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી. વળી આ દવાના મધર ટીકચરના બે દ્રામ છ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર ચાંદા ઉપર લગાડવાથી તે જલદી રૂઝાવા લાગે છે.

કુલીઆઈ કોમીઅમ^{૩૫}:—ચાંદાં જલદી રૂઝાતાં ન હોય, ત્યારે આ દવાનો એક ગ્રેઈન ચાર ચાર કલાકે આપવો અથવા તેનો એક ગ્રેઈન આઠ આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને બહારથી લગાડવો. લગાડવામાં સાધારણ એલોપેથીક કાલીઆઈ કોમીઅમનો એક ગ્રેઈન લેવો.

બેલાડોના^{૩૬}:—ક્ષત બહુ લાલ હોય ને તેમાં પીડા થતી હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

નાઇટ્રીક એસીડ^{૩૭}:—જો ચાંદામાંથી લોહી નીકળતું હોય, તેમાં ચટકા ભર્યા જેવું દુઃખ થતું હોય. તેની કાર કહણ અને અનિયમિત હોય, અંદર સડો રહ્યા કરતો હોય, ઉપદંશની અથવા પારદંતી વિપારી અસર હોય તો આ દવાનું એક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. તે સાથે નાઇટ્રીક એસીડ ૧૫ ના બે દ્રામ આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે લોશનમાં કપડું બોળીને ચાંદા ઉપર મુદ્રી રાખવું; સડું ને પ્રસરતું ચાંદું પણુ આ દવાથી સુધરે છે.

એસ્ટેરીઆસ રૂબેન્સ^{૩૮}:—અંગની ડાખી બાબુએ દીર્ઘ કાળથી ક્ષત હોય, અથવા ક્ષતની કાર બહુ દુખતી હોય, તે ઉપર સ્પર્શ ખમી શકતો ન હોય, અથવા ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ^{૩૯}:—લાલ દાહક ને દુખતું ચાંદું હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે. એ ઉપરાંત આર્સેનિકમ^{૩૯} ના બે દ્રામ છ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર લગાડવાથી પણુ આરામ થાય છે.

ફોસ્ફરસ^{૪૦}:—ક્ષતમાંથી રહેજ વાતમાં લોહી નીકળતું હોય, અને ખાસ કરીને રત્નેદર્શનના દિવસોમાં નીકળતું હોય, અથવા તો એક મોટા ક્ષતની પાસે બીજાં નાનાં ક્ષત થતાં હોય, તો આ દવા ત્રણ કલાકે આપવી.

મેઝીરીઅમ^{૪૧}:—ચાંદાની કાર આળી રહેતી હોય ને તે જરા એક છોદાવાથી લોહી નીકળતું હોય, તો દુખાવો થતો હોય, અથવા બીંગડાં ચોટી રહેતાં હોય, અને તેની નીચે પડે જમતું હોય તો

આ દવા ત્રણ કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. વળી આ દવાના મધર ટીકચરના બે દ્રામ છ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર લગાડવાથી પણુ ક્ષત રૂઝાવા લાગે છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ^{૪૨}:—જો ક્ષતમાંથી પાતળી રસી નીકળ્યા કરતી હોય, કે શરીરમાં કાંઈ ઉપદંશની અસર હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી પડે છે.

કોમો કલેડીઆ^{૪૩}:—જો ચાંદાં ઉંડાં હોય ને તેની કાર કહણ હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે પીવા આપવી, અને કોમોકલેડીઆના મધર ટીકચરના બે દ્રામ ૬ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે મિશ્રણ બહારથી લગાડવું.

કોટેલસ હૅરીડસ^{૪૪}:—સડું ને પ્રસરતું ચાંદું હોય, કે પાકાને મળતું ચાંદું થયું હોય તો આ દવા બે બે કલાકે પીવા આપવી, તે સાથે કોન્ડીસ ફલ્યુડ નામની દુર્ગંધ દૂર કરનારી દવાથી ચાંદું દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત ધોવું. કોન્ડીસ ફલ્યુડના એક દ્રામ એટલે સાઠ ટીપાંને એક પાઈન્ટ પાણીમાં નાખીને તે પ્રવાહી વડે ક્ષતને ધોવાય છે.

કાઓ વૅજીબીલીસ^{૪૫}:—જ્યારે દહીંને બહુ સુસ્તી રહેતી હોય, લાથ પગ થંડા રહેતા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આખા શરીરમાં સુધારો થાય છે ને ચાંદું જલદી રૂઝ ઉપર આવે છે.

હૅમામેલીસ^{૪૬}:—દુઝતું ચાંદું પડ્યું હોય, શિરાઓમાંથી લોહી નીકળતું હોય, અથવા શિરાઓ કુલી ગઇ હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે પીવા આપવી. વળી આ દવાના મધર ટીકચરનાં વીશ ટીપાં છ આઉંસ પાણીમાં નાખીને લગાડવાથી પણુ ફાયદો થાય છે.

કેલેન્ડ્યુલા^{૪૭}:—આ દવાના મધર ટીકચરના બે દ્રામ છ આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને ક્ષત ઉપર બહારથી લગાડવાથી હરેક પ્રકારનાં ક્ષત રૂઝાવા લાગે છે.

થીઓનીઆ^{૪૮}:—જો ક્ષતમાં પીડા બહુ થતી હોય, ને ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, તો આ દવાના મધર ટીકચરના બે દ્રામ છ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને લગાડવા.

સીડન ઓઇન્ટમેન્ટ:—આ મલમનું ખરૂં નામ ઓઇન્ટમેન્ટ ઓફ ઍસીડ નાઇટ્રેટ ઓફ મર્ક્યુરી છે.* તે તૈયાર પણ મળે છે; પણ માત્ર મૂળ હાલ-તમાં તે મલમ લગાડી શકાતો નથી, કેમકે તે બહુ દાહક છે. તેમાં સોફ્ટ પારાશીન બે ભાગ મેળવીને તેને નરમ પાડવામાં આવે છે, ને ત્યાર પછી ત્વચા રોગ તથા ચાંદા ઉપર લગાડાય છે. તેને બદલે રાળ-નો મલમ કે બોરાસીક ઍસીડનો મલમ પણ ચાંદાને રૂઝવે છે.

કાર્બોલીક લોશન:—કાર્બોલીક ઍસીડના એક ભાગને ત્રીસ કે ચાળીસ ભાગ પાણી સાથે મેળવીને તેમાં કપડું બોળીને ક્ષત ઉપર લગાડાય છે, તેમજ ગંધાતાં ચાંદાં તે પ્રવાહીથી ધોવાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ચાંદાંને ખનતાં સુધી સ્વચ્છ રાખવાં; હંમેશાં બે ત્રણ વખત કાર્બોલીક લોશન વડે ધોવું, અથવા એક વખત ધોઇને પછી સખનાઇટ્રેટ ઓફ બીઝમથ અથવા બોરીક ઍસીડ અથવા બોરીક ઍસીડ ને આયોડોફોર્મ, અથવા આયોડોફોર્મ ને બાલ-સમ ઓફ પીર ચાંદા ઉપર મુકવું ને ઉપર મજબૂત પાટો બાંધવો; ચાંદાવાળા ભાગને હાલવા દેવો નહિ. ચાંદું બહુ દિવસથી હોય ને રૂઝાવું ન હોય, તો શસ્ત્રવૈદને ખતાવવું. વીજળીનાં કિરણોથી પણ ચાંદાં રૂઝાવવામાં આવે છે.

ચળ-વલુર-ખજવાળ.

(Pruritus—પુરાઈટસ.)

ત્વચા ઉપર જીં, માંકડ વગેરે કરડવાથી, કે દાદર, લુખસ, ખસ, ઇત્યાદિ દર્દ થવાથી ચળ આવે છે; ચળ કાઢવાર થોડી આવે છે, અને કાઢવાર એટલી તો આવે છે કે દર્દી ખણી ખણીને લોહી કાઢે છે. ચળ કાઢવાર એટલા બધા દિવસ સુધી આવ્યા કરે છે, કે તેથી દર્દી કંટાળી જાય છે. નબળાઈથી આ રોગને ઉત્તેજન મળે છે.

*મલમની ખનાવટ:—

પારો ૪ ભાગ, નાઇટ્રીક ઍસીડ ૧૨ ભાગ, હાર્ડ ૧૫ ભાગ, ઓલીવ ઓઇલ ૩૨ ભાગ—એ પ્રમાણમાં મેળવણી કરવાથી આ મલમ તૈયાર થાય છે. તે બહુ દાહક હોય છે તેથી પારાશીનના બે ભાગ તેમાં મેળવવામાં આવે છે.

જખમ ઉપર રૂઝ આવવા માંડે છે, ત્યારે જરા ચળ આવે છે, કાઢીને શિઆળામાં ત્વચા પાતળી પડી જાય છે, ત્યારે થોડી ધણી ચળ આવે છે. કમ-જાના અને મધુપ્રમેહના રોગમાં ચળ હોય છે. કૃમિ, અર્શ, અજીર્ણ ઇત્યાદિ કારણથી ગુદા ઉપર ચળ આવે છે, અને તેથી ધણીવાર છોકરાંઓ પોતાના આંગળાં તે પાસે રાખ્યા કરે છે. પ્રદર અને ગર્ભાશય-ના કેટલાક વ્યાધિમાં યોનિદ્વાર આગળ ચળ આવે છે. ઘડપણમાં કેટલાકને ચામડી ઉપર વલુર આવ્યા-જ કરે છે.

લુખસનો વિષય જુદા આપ્યો છે, ને તેમાં પણ ચળનો કેટલોક સમાવેશ થયો છે; કાંઈપણ ફેફસી વિનાની ચળનો વિષય અહિં આપેલો છે. લુખસમાં ચળ સાથે ઝીણી ફેફસી હોય છે.

ચિકિત્સા.

હોમીઓપથી:—ઓપીઅમ, નક્સવામિકા, મર્ક્યુરીઅસ સલ્ફર, અને ડાલીકાસ ઇત્યાદિમાંથી જેની જરૂર જણાય તે દવા આપવી. લુખસના વિ-ષયમાં તેમની યોગ્યતા વિષે જે લખ્યું છે, તે જોવું.

જો ગુદા ઉપર ચળ આવતી હોય, તો સલ્ફર, લાઇકાપોડીઅમ, અને પેટ્રોલીઅમ એમાંથી હરકોઈ આપવાથી તે મટે છે. રસટૉકસ, અને આર્સેનિકમ પણ કેટલીકવાર બહુ ફાયદો કરે છે.

જો સ્ત્રીના ગુલાવયવ ઉપર ચળ આવતી હોય, તો કાર્બોવૅજન્ટબીલીસ^૧ દાહ મટાડે છે તથા કોલી-સોનીઆ^૨ (ગર્ભાધાન વખતે અને અર્શ તથા દસ્તની કબજાઅતમાં ઉપયોગી થાય છે) ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ટંકણખાર, કાર્બોલિક ઍસીડ, કે પારદની દવાના મલમ લગાડવાથી ચળ મટે છે, તેમજ બાલ્સમ પીર અગર લેનોલીન વેસે-લાઇન લગાડવાથી પણ ઠીક થાય છે. કાર્બોલીક ઍસીડનાં ૫ ટીપાં ને તાજું તેલ ૨ ડ્રૂમ એકત્ર કરીને લગાડવું. સ્ત્રીના ગુલાવયવ ઉપર મૅન્થોલ ને ગુલાબજળ એકત્ર કરીને પોતું મુકવાથી ચળ કમી થાય છે. નહાવામાં હંમેશાં ક્ષારવિનાનું અને મેલ વિનાનું પાણી વાપરવું. કડવી બદામનું તેલ, અથવા કડવી બદામને ગુલાબજળ સાથે ખૂબ વાટીને તે લગાડવાથી પણ ચળ કમી થાય છે.

વર્ગ ૭ મો.-Class VII.

ત્વચ્ચાના ઉપાંગોના વ્યાધિ.

Diseases of the Appendages.

તેના નીચે પ્રમાણે વિભાગ પાડ્યા છે.

1. Diseases of the sweat glands-ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ સ્વેટ ગ્લાન્ડ્સ. સ્વેદ-પરશેવાના પિંડના વ્યાધિ.
2. Diseases of the sebaceous glands-ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ સીબેશિયસ ગ્લાન્ડ્સ. સ્નિગ્ધ પિંડના વ્યાધિ.
3. Diseases of the hair and the hair follicles-ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ હેર ઓન્ડ ધ હેર ફોલીકલ્સ. કેશ અને તેના મૂળના વ્યાધિ.
4. Diseases of the nails-ડીઝીઝીઝ ઓફ ધ નેઇલ્સ. નખના વ્યાધિ.

સ્વેદ-પરશેવાના વ્યાધિ.

૧ Diseases of the Sweat-Glands.

ઑનીડ્રોસીસ (Anidrosis) ન્યૂન સ્વેદ અથવા શુન્ય સ્વેદ.

હાઇપરીડ્રોસીસ (Hyperidrosis) અતિ સ્વેદ.

બ્રોમીડ્રોસીસ (Bromidrosis) સ્થાનિક ખાસ મારતો સ્વેદ.

યૂરિડ્રોસીસ (Uridrosis) પેશાબના ક્ષારવાળો સ્વેદ જેમાં યૂરિયા વિશેષ હોય છે.

ક્રોમીડ્રોસીસ (Chromidrosis) રંગીન સ્વેદ.

હીમેટીડ્રોસીસ (Hematidrosis) રક્તરંગિત સ્વેદ.

ફોસ્ફોરિડ્રોસીસ (Phosphoridrosis) ફોસ્ફરસથી ચળકતો સ્વેદ.

ગ્રેન્યુલોસીસ રૂબ્રા નેસાઇ (Granulosis Rubra Nasi).

હાઇડ્રોસીસ્ટોમા (Hydrocystoma) ફરીફરીને તાવ રહિત સ્વેદ પિંડોનું દર્દ.

સુડામેન (Sudamen) બ્વરમાં સ્વેદ પિંડો બંધ થવાથી પિંડોનો દેખાવ.

મીલીએરીઆ (Miliaria-Prickly Heat) ઉનાળામાં થતી અગૈઓ.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૧ લો.

અતિ સ્વેદ; પસીનો વળવાનો રોગ.

(Hyperidrosis-હાઇપેરીડ્રોસીસ.)

ક્ષય, સંધીવા વગેરે વ્યાધિમાં શરીરમાંથી પરશેવો ધણો નીકળે છે, અને કેટલીકવાર તે બહુ ખાટો ગંધાય છે. આથી શરીરમાં નખખાઈ વધારે આવતી જાય છે. આ બે વ્યાધિ સિવાય પણ કેટલીકવાર શરીરમાંથી તાવ વિના પરશેવો વધારે નીકળતો જોવામાં આવે છે.

ત્વચ્ચામાં રહેલા પસીનો ઉત્પન્ન કરનારા પિંડોને આ રોગ છે. અરીણુ ખાવાથી પણ પરશેવો વધારે આવે છે. આ ત્રણ કારણોથી સ્વેદ આખા શરીર ઉપર વધારે આવે છે; પણ કેટલીકવાર શરીરના અમુક ભાગ-હાથ, પગ, બગલ, ઈત્યાદિમાંથી વિશેષ પસીનો નીકળે છે, અને બીજા ભાગ ઉપર સાધારણ નીકળે છે.

ચિકિત્સા.

આંયોડીન, સ્ટેનમ, ફોસ્ફરીક ઑસીડ અને જીપ્સોરેન્ડી ઇત્યાદિ દવાઓ ક્ષયના વિષયમાં આપી છે, તે વિષય જોવાથી જણાશે કે કઈ દવા કેવે વખતે ઉપયોગી છે.

મકર્ચુરીઅસઃ—જ્યારે તીક્ષ્ણ સંધીવા મટવા આવ્યા પછી પણ તેની અસરને લીધે સ્વેદ બહુ આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે; દુર્ગંધ મારતો પરશેવો અટકાવવા માટે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

ફોસ્ફરીક ઑસીડઃ—શ્રમ પડવાથી પરશેવો આવી જતો હોય, તો આ દવા કામની છે; જો આંગળીઓમાંથી પરશેવો બહુ નીકળ્યા કરતો હોય, તો માત્ર ફોસ્ફરસ આપવાથી ઠીક થાય છે.

ઓપીઅમઃ—જ્યારે સ્વેદ આવવા સાથે નખખાઈ વધી જતી હોય, કે સ્વેદ આવવાથી શરીર દુબળું થતું જતું હોય, તો આ દવા ખાસ ઉપયોગી છે. જરૂર લાગે તો ઑલાડોના પણ અપાય છે.

નાઇટ્રીક ઑસીડઃ—ગંધાતો પસીનો આવતો હોય તો આપવું.

સેમ્બુકસઃ—સુવાવડમાં પરશેવો બહુ થતો હોય, ત્યારે આ દવાનો ખપ પડે છે.

આયોડીનઃ—

સીલીકાઃ—ગમે તે કારણથી પરશેવો બહુ

આવતો હોય તો, આ દવા લાંબો વખત જરૂરી રાખવાથી તે મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—સવારમાં ઉઠીને થંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. પ્રાતઃસ્નાન અને તે પછી તરત કારા કપડાથી મર્દન એ બન્ને ત્વચાને મજબુત કરવાના મોટા ઉપાય છે. ડા. ક્રોકર ગંધકના પુલનાં બહુ વખાણુ કરે છે, અને ચાક તથા તળના ભુકા સાથે દરરોજ છ સાત ગ્રેઈન્સ આપવા ભલામણુ કરે છે. સ્થાનિક ઇલાજ તરીકે ફોર્માલીન બહુ વખાણાય છે. ફોર્માલીન ૩૦ ટીપાં ક્રીકસી ઑકસાઇડ, લેનોલીન દરેક ૧ ગ્રામ અને પેટ્રોલીઅમ ૬ ગ્રામ એ પ્રમાણે દવાઓ મેળવીને બહાર લગાડવાથી અતિ સ્વેદ બંધ થાય છે.

સ્થાનિક અતિ સ્વેદ; શરીરના બુદા બુદા ભાગમાંથી ઘણો પસીનો નીકળવાનો રોગ.

(Bromidrosis—બ્રોમી ડ્રોસીસ.)

ઘણા માણસોને હાથ, પગ, કે બગલમાંથી જસ્તી પસીનો નીકળ્યા કરે છે તેથી હાથ પગ બીના રહ્યા કરે છે, મોજ પહેર્યા હોય તે પલળી જાય છે, તેમજ ખમીસ વગેરેનો જે ભાગ બગલ આગળ હોય તે બધો બીનો થાય છે. આ પસીનો ઘણીવાર ગંધાતો હોય છે. ઉનાળામાં બગલનો પસીનો બે ત્રણ લુગડાં સોંસરો નીકળતો જોવામાં આવે છે. ઘણીવાર સારાં લુગડાં તેથી બગડે છે, અને એક બીજાનો રંગ ચોટે છે. કસરત કરીને થંડે પાણીએ નહાનારના કરતાં પોચા માંસવાળા ને ચરબીવાળાને આવો સ્થાનિક સ્વેદનો રોગ વધારે થતો જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

પગમાં થતો અતિ સ્વેદ—પેટ્રોલીઅમ^૩ આપવાથી મટે છે; વળી થ્યુજોન^૪ ને નાઇટ્રીક ઑસીડ^૫ થી પણ ઠીક થાય છે.

હાથની હથેલીમાં અતિ સ્વેદ:—ફ્લ્યુઓરીક ઑસીડ^૬ આપવાથી આરામ થાય છે.

બગલમાંથી નીકળતો અતિ સ્વેદ:—સેપીઆ^૭ આપવાથી દૂર થાય છે. જે પરશેવો બહુ ગંધાતો હોય, તો નાઇટ્રીક ઑસીડ^૮ નાં દસ ટીપાં ચાર આઠેસ પાણીમાં મેળવીને, તેમાંથી અ-

કેક નાની ચમચી બાર દિવસમાં ચાર વખત લેવું.

અનુસંગી ઉપાય:—પગે સ્વેદ બહુ આવતો હોય તો, પગ હમેશાં પાંચ દશ મીનીટ ગરમ પાણીમાં બોળીને પછી ચારી રીતે લુછીને સાફ કરવા, ગંદાં મોજાં કે જોડાં પહેરી રાખવાં નહિ. સ્વેદ બહુ હોય તો જરા બોરીક ઑસીડ ચોપડવું. બગલમાંથી પરશેવો આવતો હોય, ત્યારે પણ તેને ગરમ પાણીમાં બોળેલા કપડાથી અને કાર્બોલિક સાબુથી હમેશાં એક બે વખત સાફ કરવાથી ઠીક થાય છે. તે સાથે પ્રાતઃસ્નાન પણ ગુણકારી છે.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૨ જો.

ત્વચા નીચેના સ્નિગ્ધ પિંડોનો વ્યાધિ; ખાંડો.

(Seborrhoea—સીબોર્હીયા.)

ત્વચા નીચે ચરબીના પિંડો હોય છે, તે કેટલીકવાર જોષ્ઠએ તે કરતાં વધારે ચરબી બહાર કાઢવા લાગે છે, તેથી ત્વચા ઉપર તેલ ચોપડ્યું હોય એમ લાગે છે, અને તેથી ત્વચા ચળકાટ મારે છે. વાળ પણ તેને લીધે બીના ને ચળકતા રહે છે. કેટલીકવાર ચરબીનાં મેલાં પડ વળે છે, અને તે ધસીને દૂર કરવાથી નીચેની ત્વચા લાલ દેખાય છે. આ પડને ચોળીને દાખ્યાં હોય તો મીણુ જેવાં લાગે છે; અને ઘણીવાર ગંધાય છે. માથા ઉપર આવાં પડ વળેલાં ઉખડે છે, ત્યારે ખાંડો નીકળ્યો કહેવાય છે. માથાનો ખાંડો બે જાતનો હોય છે; અર્ધે બતાવ્યો છે તેવો ખાંડો ચોળીને દાખવાથી ચિકણો મીણુ જેવો થાય છે, અને એક બીજો જાતનો ખાંડો ફેતરી ઉખડવાના વિષયમાં આવ્યો છે, તેમાં ત્વચાની ફેતરી ઉખડે છે.

વળી કાંધ કાંધવાર આ પિંડોમાંથી જે ચરબી નીકળે છે, તેના પડથી પિંડોનાં છિદ્રો શુરાઇ જાય છે, અને ચામડી સુકી, તથા ખડખડી લાગે છે. ચરબીનાં પડ ઉખેડવાથી નીચેની ત્વચા લાલ નીકળે છે, પણ કદી નીચે ખરજવાના જેવું ધારૂં હોતું નથી. ચરબીનાં ખરેડાં કાંધ કાંધવાર એવાં જામે છે કે ખરજવાનાં ભીંગડાં હશે એમ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીઅમ^૯:—ત્વચાનાં ભીંગડાં ઉખડતાં હઈ થતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ^૩ :—જે ત્વચાનો રંગ પીળાશ પર હોય, કે તૃષા બહુ લાગતી હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

બ્યુરુ^૬ :—જે ત્વચા લીલા રંગની મેલી પણ ચક્રચક્રતી હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

ઝેફાઇટ્સ^૬ :—જે માથાની અને કાનની પછવાડે ખાંડો વધારે હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

સેપિઆ^૬ :—ગુલ્લ ભાગની ત્વચાની નીચેના સ્ત્રિગ્ધ પિંડોનો દોષ આ દવાથી મટે છે.

સ્લમ્બમ^{૩૦} :—ઘેરોની ત્વચા તેલવાળી હોય એવી રીતે ચક્રચક્રતી હોય તો આ દવા આપવી. સીસાની ધાતુ સાથે વ્યવહાર રાખનારા શખ્સોના ઘેરો ધણીવાર તેલ લગાડ્યું હોય એવા ચક્રચક્રતા હોય છે; તેમને સ્લમ્બમ આપવાથી ફાયદો થતો નથી. તેવે વખતે કાલી આયોડેટમ ઉપયોગી થાય છે.

સ્ટ્રીસેઝીઆ^{૩૦} :—હાથની તથા આખા શરીરની ત્વચા ચીકણી રહેતી હોય તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

ઘેરો ઉપરના પિંડોનો દોષ હોય, માથાના સૌથી ઉપલા ભાગમાં ચળ આવતી હોય, ખાંડો થયો હોય, વાળ ખરી પડતા હોય ને દસ્ત કમળ રહેતો હોય, તો નેટ્રમચ્યુર આઠ આઠ કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય :—હમેશાં વાળ વાળીજ નગ્યાને સાથુ ને મીઠા પાણીથી ધોવી. ધોવાના પાણીની ગરમી ધીમે ધીમે ખમી શકાય ત્યાં સુધી વધારવી પછી સાલી સીલીક ઍસીડ ગ્રેઇન્સ પથી ૨૦ સુધી, ગંધકનાં પુલ ફૂડામથી ૧ ગ્રામ ને વેસેલાઇન એ ત્રણ, દર્દીની ઉંમર ને શક્તિના પ્રમાણમાં એકત્ર કરીને લગાડવું. તેવીજ રીતે વળી ગંધકનાં પુલ ૧ ગ્રામ, ઝીન્કસી ઍકસાઇડ ૨૦ ગ્રેઇન્સ ને વેસેલાઇન ૧ ગ્રાઉસનો મલમ પણ લગાડાય છે. બોરીક ઍસીડનું પ્રવાહી કરીને પણ લગાડાય છે.

ખીલ.

(Acne—એકની).

સ્ત્રિગ્ધપિંડોનો તથા વાળના ગૂલ (Hair Follicle) ને દીર્ઘ વરમ થવાથી ચરબીમય ફેડલીઓ થાય છે, તેને ખીલ કહે છે; આ ફેડલીઓ કઠણ

શંકુ આકારની, અને છુટી છુટી હોય છે; તેઓની ઉપર વધતી ઓછી રતાશ પણ જોવામાં આવે છે.

કારણ :—શરીરમાં કાઈ સ્થળે અર્બુદ હોવાથી ખીલ નીકળતા જોવામાં આવે છે. નખખાઇ, અનિયમિત રીતે ખાવા પીવાની ટેવો, અજીર્ણ, મળાવરોધ, યુવાવસ્થાને લીધે થતા ફેરફાર, જુવાની કુટવી, આર્તવ વિકાર, ઇત્યાદિથી આ રોગ થાય છે. વસંત ઋતુમાં ખીલ વધારે થતા જણાય છે, જેની તબીયત નખખી અને ક્ષય થાય એવી રહેતી હોય તેમને ખીલ વિશેષ થાય છે. તો પણ મજબુત યુવાનોને તે કાઈવાર થઇ આવે છે. સાકર ને મીઠું ખાવાથી ખીલ વધારે થાય છે. તેમજ ઓમાઇડ ઍક પોટાશ્યમ બહુ લેવાથી પણ ખીલ જેવા દાણા નીકળે છે.

લક્ષણ :—ખીલની ફેડલીઓ ધણું કરીને ગાલ ને નાક ઉપર થાય છે, તે પાકવાની થાય છે, ત્યારે જરા પીળી થાય છે, ને પછી પુટે છે, ત્યારે અંદરથી સફેદ માવો નીકળે છે. મોટા ખીલ થાય છે, ને તે પાકે છે, ત્યારે દુખે છે ને તાવ વગેરે ચિન્હ જરાએક જણાય છે. ખીલ મટ્યા પછી કાળા ડાઘ રહે છે.

ચિકિત્સા.

કાપો વૅજેટબીલીસ^૬ :—જે થોડા વખતથીજ ખીલ થયા હોય, અને તે બહુ જોરમાં ન હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી મટી જાય છે.

બેલાડોના^૩ :—જે દર્દી લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

પદ્મેટીલા^૩ :—જે દર્દી ફિક્કો ને દુખળો હોય અથવા સ્ત્રિને ખીલ થયા હોય, તો આ દવાની જરૂર છે. આ દવાથી જોડેદર્શન પણ નિયમિત થાય છે.

સલ્ફર^૬ :—જે ખીલ જરા વધારે વખતથી હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે, તે એકલી અપાય છે, તેમજ ખીજ દવાઓની પાછળ પણ અપાય છે. જે ખીલ પાકવા લાગ્યા હોય, તો હેપાર સલ્ફ્યુરીકમ^૬ આપવું. વળી આ દવાઓ બહારથી લગાડવાના કામમાં પણ આવે છે. એક આઉંસ પાણીમાં સલ્ફરના મધર ટીકચરનો એક ગ્રામ નાખવો અને તેમાં પીંછી બોળીને ખીલ ઉપર લગાડવી.

કાલીઓમાઇડ^{૩૫} :—જે ખીલ બહુ દિવસથી થયા કરતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે

આપવી; તેવી રીતે આકર્ષીઅમ લેખ્યા^૩× પણ અપાય છે.

બેલીસ^૩×:—જે અરફ નાખેલ પાણી કે આ-
ધસક્રીમ વખતોવખત પીવાથી ખીલ થતા હોય,
તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સાર્સાપરીલા^૧×:—જે યુવાવસ્થાને લીધે ખીલ
થતા હોય, તો આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ કલાકે ત્રણ
ત્રણ ટીપાં આપવાં.

નકુસર્ચોમિકા^૩×:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય,
પાચનક્રિયા નબળી હોય, દારૂના વ્યસનથી કે કાંઈ
ઉત્તેજક પદાર્થના સેવનથી ખીલ થયા હોય, તો આ
દવાની જરૂર છે.

આસેનિકમ ઓમીડમ^૬:—જે ચહેરા ઉપર
લાલ ચાઠાં થઇ આવતાં હોય તો આ દવાની જરૂર
છે, તેને બદલે હાઇડ્રોકોટાઇડ^૩ પણ વપરાય છે
ને કેટલીકવાર વધારે સારો ફાયદો કરે છે.

આયોકુંમીસ્ટી:—

નેટ્રમથુર^૩×:—આ દવાથી ખીલ મટી જાય
છે, તે ખાવા અપાય છે, તેમજ ગરમ પાણીમાં તે
નાખીને ખીલ ઉપર લગાડાય પણ છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દારૂ, ગરમ મસાલા,
મીઠાઈ, સાકર તથા મીઠું જેમ અને તેમ ઓછું
ખાવું. શાકભાજી વધારે ખાવી, પણ તેમાં બહુ મીઠું
નાખવું નહિ. બ્રહ્મચર્ય પાળવું, કાંઈ પણ જાતની
કુટુંબ હોય, તો તે છોડી દેવી. સેંકડે દય ટકાવાળું
બહાર્ટ પ્રેસીપીટ ઓઈન્ટમેન્ટ લગાડવું. વળી રીસો-
ર્સિન અને સેલીસીલીક એસીડ દરેક ૧ ગ્રામ વેસે-
લીનનાં ૧ આઉન્સ સાથે મેળવીને લગાડવાથી પણ
સારો ફાયદો થાય છે. ખીલના ફોડલા ઉપર ગરમ
પાણીમાં સાબુ મેળવીને તેમાં ફલાટીનનો કકડો બો-
ળાને શેક કરવો, એટલે તે કુટી જશે. કુટ્યા પછી
ગંધકનાં પુલ ને વેસેલીન મેળવીને લગાડવાથી પણ
આરામ થઈ જાય છે.

ખીલ ફોડવા નહી. તેમ કરવાથી હમેશના માટે
ચાઠાં રહી જાય છે.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૩ નો.

કેશ અને તેના મૂળના વ્યાધિ.

Diseases of the Hair and Hair
Follicles.

કેશવૃદ્ધિ.

Hypertrophy of the Hair,—Super-
fluous hair, Hirsutes—હીરસ્યુટ્સ Hairi-
ness—હેરીનેસ.

કેશ ન્યૂનતા; ટાલ.

Alopecia—એલોપીશીયા.

Baldness Calvities, સફેદ વાલ cani-
ties—Groy Hair whiteness of the
hair. કેનાઇટીઝ.

સાઇકોસીસ વલગેરીસ.

Mentagra—મેન્ટાગ્રા. અસ્ત્રો ઉડવો.

જે સ્થળે સ્વાભાવિક રીતે વાળ ઉગવા બેઠબે
તે સ્થળે જ્યારે વાળ ઉગતા નથી. અગર ઉગ્યા પછી
ખરી પડે છે, ત્યારે કાંઈ રોગ થયો છે, એમ ગણ-
વામાં આવે છે, અને તેથી શરીરની સુંદરતામાં ખામી
પહોંચે છે, એટલે તે તરફ વધારે લક્ષ અપાય છે.

કારણ:—જન્મથીજ કેટલેક સ્થળે વાળ ન ઉગે
એવી ખાત્રી હોય છે, કેટલાક કુટુંબમાં વાળ કમી
જન્મથી ઉગવાની પ્રકૃતિ જોવામાં આવે છે. આ
સિવાય વૃદ્ધાવસ્થા, ક્ષય, ઉપદંશ, દાદર, કંઠમાળ
વગેરે મોટા રોગો કે જેથી શરીરની શક્તિ કમ થઇ
જાય, તેથી વાળ ખરી પડે છે, અને જાત્યાંબંધ
ઉગતા નથી; કેટલીકવાર સખત તાવ કે એવો મંદ-
વાડ આવી ગયા પછી વાળ ઓછા થઇ જાય છે,
અને જલદી ઉગવા માંડતા નથી. વાળવાળી જગ્યામાં
કાંઈ ઇજા થઇ હોય, અને જખમ બહુ દિવસ સુધી
રહી હોય, તો પછી કેટલાક વખત સુધી ત્યાં તાલ
પડી રહે છે.

વળી એક જાતની ફીઝ—(Microsporum
Audouini) ને લીધે પણ તાલ પડે છે, ત્યારે ટીની-
આડીકાલ્વન્સનો રોગ થયો કહેવાય છે.

લક્ષણ:—જ્યારે નખળાઇથી કે કાંઈ રોગથી વાળ
ઓછા થાય છે, ત્યારે યોગવાથી વાળ ખરી પડે છે,
તે સિવાય કાંઈ શરીરને હરકત જણાતી નથી. તાલ-

વાળા ભાગની ત્વચા લીસી ને જરા ચળકતી લાગે છે. જ્યારે ટીનીઆ ડીકલ્વન્સનો રોગ થાય છે, ત્યારે પહેલા એક વાળવિનાનું સફેદ ચળકતું ચક્કર દેખાય છે, તે ચક્કરનો વિસ્તાર વધતો જાય છે, ને તેમાં ખીજાં ચક્કર થતાં જાય છે. ઘણીવાર વાળ તે જગ્યાએ પાછા ઉગવા માંડે છે. આ રોગ કેટલેક દરજ્જે ચેપી મનાય છે.

ચિકિત્સા.

ફાસફરીક એસીડઃ—કેશની ન્યૂનતા મટાડવામાં આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

ફ્લ્યુઓરીક એસીડઃ—જો દર્દીને ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય તો આ દવા એક અકસીર ઉપાય થઈ પડે છે, અને તેનાથી કેશની ન્યૂનતા દૂર થાય છે.

આર્સેનિકઃ—જો ઉપદંશની કાંઈ અસર ન હોય, અને તેમ છતાં કેશ બરાબર ઉગતા ન હોય તો આ દવા છ છ ક્લાકે આપવી, એથી શરીરની શક્તિ વધે છે, ત્વચા રોગ દૂર થાય છે, ને વાળ ઉગી શકે છે.

વીન્કામાઇનોરઃ^{૩૪}—જો માથાના તાળવા ઉપર ચળ બહુ આવતી હોય, ને વાળ ઉગતા ન હોય, તો આ દવાથી કોઈ કોઈ કેસમાં સારો શાયદો જણાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વાળવાળી જગ્યાને હમેશાં સાથુથી ધોઈને સાફ રાખવી, અને ધોયા પછી તરત નીચેની જે દવામાંથી હરકોઈ દવા લગાડવી. વાળવાળી ત્વચા મજબુત કરવા માટે પહેલાં ગરમ ને પછી થંડું પાણી વારાફરતી નલાવામાં વાપરવું.

| | | |
|-------|------------------------------------|-------------|
| (૧) | એસીડ એસેટેસી | ૧ ગ્રામ. |
| | કોલનવોટર | ૩ " |
| | ગુલાબજળ | ૮ આઉન્સ. |
| (૨) | ગંધકનાં ધુલ | ૧૦ ગ્રેઇન્સ |
| | રીસોર્સીન | ૨૦ " |
| | વેસેલાઇન | ૧ ગ્રામ. |
| | લેનોલીન | ૧ આઉન્સ. |
| | અથવા | |
| | બાઇકેલોરાઇઆફ મર્ક્યુરી ૨ ગ્રેઇન્સ. | |
| | આલ્કોહોલ | ૧ આઉન્સ. |
| | પાણી | ૧ આઉન્સ. |

આ છેલ્લી ત્રણ દવાઓને મિશ્ર કરીને દરરોજ રાત્રે બરાબર વાળ વિનાની જગ્યામાં ધસીને ઉતારવી.

અસ્ત્રો ઉડવો; દાઢીનો દીર્ઘ વરમ.

(Mentagra; Sycosis menti)

મેન્ટાગ્રા. સાઇકોસીસ મેન્ટાઇ.

આ રોગમાં દાઢીના ને કોઈવાર મુંઝના વાળના ગૂઢ (follicle)નો દીર્ઘ વરમ થાય છે. દાઢી ને મુઝ સિવાય ખીજે પણ આવો વરમ થાય ખરો પણ બહુ જોવામાં આવતો નથી, આ રોગ કેટલેક દરજ્જે ચેપી છે, અને અસ્ત્રાથી તેનો ચેપ ફેલાય છે.

કારણઃ—કોઈ કોઈવાર ત્વચાની અંદર સૂક્ષ્મ કૃમિની જાતનો કીડો (Parasite) માલૂમ પડે છે, અને તેથી તે કીડો આ રોગનું કારણ મનાય છે. જ્યારે કીડાને લીધે દાઢીમાં આવું દર્દ થાય છે, ત્યારે દાઢી ઉપર લીંગડાં હોતાં નથી, અને વાળ ખરી પડે છે, તથા વાળને અડવાથી જરા દુખે છે, પણ વાળને ખેંચતી વખતે કશી પીડા થતી નથી; પણ સાધારણ જાતનો રોગ કે જેમાં આ કીડો માલૂમ પડતો નથી, તેમાં વાળને ખેંચતી વખતે ઘણીજ પીડા થાય છે. જેને દાઢી ઉપર આવો રોગ થયો હોય, તેની હજમત કર્યા પછી, હજમ જો તે અસ્ત્રાને ગરમ પાણીથી સાફ કર્યા વિના ખીજાની હજમત કરે તો તેને આ રોગ થાય છે, અને આ રીતે એ ચેપી રોગ ગણાય છે. અણુસમજથી લોકો આને અસ્ત્રો ઉડવો એમ કહે છે.

લક્ષણઃ—સાઇકોસીસનો વિષય રક્તવિકારના પ્રકરણમાં આપ્યો છે, તેનાં અને આ રોગનાં લક્ષણો એકજ હોય છે. સાઇકોસીસ એ શારીરિક વ્યાધિ અને તેના વિષયને સૂચવે છે, અને આ રોગ તે કારણથી અગર ખીજા કારણથી દાઢીમાં થતા દર્દને સૂચવે છે. દાઢી નીચેનો ભાગ જરા સુજેલ લાગે છે, તે ઉપરથી વાળ ખરી પડે છે, અને તે ઉપર ચળ આવે છે. ફાડલીઓ ફરી ફરીને થયા કરે છે. આ વ્યાધિ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે, અને અમુક ઋતુમાં ફરીને થાય છે. આથી ઘણીવાર તેને શારીરિક રોગ તરીકે માનવામાં આવે છે. દાઢી ઉપર કેટલીકવાર દાદર યાને દરાજ પણ થાય છે, તે બહુ દર્દ સમજવું તેને અંગ્રેજીમાં “ટીનીઆ સાઇકોસીસ” કહે છે.

ચિકિત્સા.

ટાઈર ઇમેટિક^{૩૫} ને **સીક્યુટા**^{૩૬}—એ બન્ને દવાઓથી કેટલીકવાર ફાયદો થતો જણાય છે. ગ્રેફા-

કેટલાં થી પણ આરમ થાય છે.

હેપર સફેયરીસ^૧ :—જો દાઢીનો ભાગ પા-
કવા ઉપર આવે, તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત
એ પ્રમાણે એક અઠવાડીયાં સુધી આપવી.

થ્યુના^{૩૦} સારો ફાયદો કરે છે.

એસીલીનમ^{૧૦૦-૨૦૦} જો દાઢી ઉપર દરાજ
થઈ હોય, તો આ દવાનાં પાંચ ટીપાં અઠવાડીયામાં
એક કે બે વખત અને બાકીના દિવસોમાં માત્ર
સેકમલેક્ટીસનાં પડીકાં આપવાં.

ફેકેરીઆકાર્બ^{૩૦} :—જો ખટાસ રહેતી હોય,
અથવા બરાબર પચતું ન હોય, શરીર અશક્ત હોય
ને દાઢી ઉપર ખરજવું થયું હોય, તો આ દવા છ
છ કલાકે લાંબા વખત સુધી આપવી.

ફાઉલર્સ સોલ્યુશન^૨ :—આ દવા આપવાથી
કોઈ કોઈ વાર ફાયદો થાય છે. આસેનિકમ વાપર-
વાથી જ્યારે કાંઈ ફેર પડે નહિ ત્યારે આ દવા
અજમાવી જોવી.

અનુસંગી ઉપાય :—પ્રોફેસર રોન્જનનાં વી-
જળીક કિરણોની મદદથી આ દર્દ ધણી સારી રીતે
મટાડી શકાય છે.

વળી કાર્બોલિક એસીડ ૫ ગ્રેઇન્સ, બોરીક એસીડ
૨૦ ગ્રેઇન્સ અને વેસેલાઇન ૧ આઉન્સ એ ત્રણ એકઠાં
કરીને તેનો મલમ લગાડવાથી ધણી થંડક થાય છે.
જો વાળનાં મૂળીઆંના ભાગમાં ગાંઠો લાગતી હોય,
તો ઇક્ટીઓલ ચોપડવું.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૪ થો.

નખના વ્યાધિ.

Diseases of the Nails.

- ૧ હાઇપરટ્રોફી ઓફ નેઇલ્સ-Hypertrophy
of Nails. નખની અતિવૃદ્ધિ.
- ૨ ઍટ્રોફી ઓફ નેઇલ્સ Atrophy of
Nails. નખના પોષણની ત્યુનતા.
- ૩ ઑનીકોમીકોસીસ Onychomycosis
જંતુથી નખનું ખવાઇ જવું.

ઉપાય :—આ વ્યાધિયો શસ્ત્રક્રિયાથી મટાડાય છે.

૪ ખીલી નીકળવી; આંગળી પાકવી;
નૈયું પાકવું.

(Whitlow & Onychia—બીટલો
અને ઑનીક્રિયા.)

નૈયું પાકે છે, ત્યારે આંગળી કે અંગૂઠાનો છેડો
સુજી આવે છે, અને પાકવા માંડે છે, નખની તબી-
અતના માણસની આંગળી કે અંગૂઠો આ પ્રમાણે
ફરી ફરીને પાકે છે.

પ્રકાર :—કેટલીકવાર માત્ર આંગળીની ત્વચામાં
જ વરમ થાય છે ત્યારે આંગળીની ત્વચા પાકી
કહેવાય છે. કોઈવાર વરમ ત્વચાની નીચેના માંસમાં
થઈ આવે છે, ત્યારે ધણી પીડા ને લપકારો થાય છે,
તે વખતે આંગળીનું માંસ પાક્યું કહેવાય છે; કોઈ
વાર આંગળીનું સ્નાયુબંધન (tendon) પાકે છે;
તેમજ કોઈ કોઈ વાર આંગળીના હાડકામાં પણ
સડો પહોંચે છે.

કેટલીકવાર નખના મૂળમાં સડો થાય છે, ત્યારે
નૈયું કે નખ પાક્યો કહેવાય છે.

કારણ :—નખ ઉતારવા જતાં તેનો સજીવન
ભાગ કપાઈ જવાથી, અગર આંગળી હોલાવાથી,
દાઝવાથી, કે ખીજી રીતે જખમી થવાથી પાકવા
માંડે છે. ડેસ વાગવાથી કે જોડા ડંખવાથી પગનો
અંગૂઠો કે આંગળી પાકવા માંડે છે. કવચિત કાંટા કે
ફાંસ વાગવાથી પણ પાકે છે. આંગળી ઉપર જીરી
જેવા હથિયારથી ફાટ પડી હોય, તેમાં કાંઈ ઝેરી
કે દાહક પદાર્થના જવાથી પણ આંગળી પાકવા માંડે
છે. કેટલીકવાર શરીરની પ્રકૃતિ એવી ખરાબ હોય છે
કે સહેજસાજ ઇજાથી પણ આંગળી પાકવા માંડે છે.

* આ સોલ્યુશન મૂળ ઍલોપેથીનું છે. તે નીચે
પ્રમાણે બનાવેલું હોય છે.

સોમલ, તથા કાર્બોનેટ ઑફ પોટાશ ૮૦-૮૦
ગ્રેઇન્સ કમ્પાઉન્ડ ટીકચર ઑફ લવેન્ડર ૫ ગ્રામ,
સોમલ ને કાર્બોનેટ ઑફ પોટાશ એક કાચના વાસણ-
માં દશ આઉન્સ પાણી સાથે, બરાબર ઓગળી જાય,
ત્યાં સુધી ઉકાળવાં, ને તેમાં ચૂંક થયા પછી લવેન્ડર
નાખી બધું મળીને એક પાઇન્ટ થાય તેટલું પાણી
નાખવું. માત્રા ૨ થી ૮ ટીપાં.

ચિકિત્સા.

આંગળીમાંથી લોહી ન નીકળ્યું હોય; પણ વરમ થતો હોય તો તરતજ તેને ગરમાગરમ પાણીમાં વખતોવખત ઘોળ્યા કરવી; આ ગરમ પાણીમાં ખાવામાં વપરાતું મીઠું નાખવું, એવા પાણીથી આંગળીની પીડા નરમ થશે. હાથ કે પગની આંગળી પાકતી હોય તે ઉંચે રાખવો, અને દર ત્રણ કલાકે સીલીસિયા^૩× અકેક પડીકું આપવું; આથી આંગળી પાકતી બંધ રહેશે. એકદમ જો આંગળી પાકવા માંડી હોય, અગર અંદરથી જરાએક લોહી નીકળ્યા પછી પાકતી હોય તો પોટીસ બાંધવી અને દર ચાર કલાકે સીલીસિયા^૩× આપવું. જો જાવ આવે તો સીલીસિયા^૩ અને ઍકાનાઇટ^૧× વારાફરતી આપવાં. જો વરમ રતવાના જેવો હોય તો ઍલાડોના આપવું; મકથુરી, હેપારસલ્ફર, અને ઍસીડ ફલ્યુઓરીક એ પણ ઉપયોગી છે.

૬૧. ડબ્બાશ લીંબુનો રસ લગાડવાનું કહે છે. જો આંગળીનું ટેરવું પાકતું હોય, તો લીંબુનો થોડોક ભાગ ઉખેડીને પછી તે લીંબુમાં આંગળી ખોસી દેવાય છે. આંગળી ઉપર ફોસ્ફરસ^૩ લગાડવાથી પણ ફીક થાય છે.

દર્દ બહુ થતું હોય, તો ગરમ પોટીસ લગાડવાં કરવી, અગર શેક કરવો. જો આંગળી કઠણ રહેતી હોય, અને પાકતી ન હોય, તો નસ્તર મુકવું; અને લોહી કાઢવું, પછી ભીનો પાટો બાંધી દેવો. આંગળી ઉપર કે અંગૂઠા ઉપર છેદ કરવો હોય, ત્યારે વચમાં પણ સોંધાથી દૂર છેદ કરવો. પડખેની બાજુમાં છેદ કરવો નહિ. આંગળી પાક્યા પછી પર નીકળે, ત્યારે કેલેન્ડુલા લોશન લગાડવું.

નખનું મૂળ પણ આંગળી પાકવાના જેવાજ કારણથી પાકે છે. કાઢવાર કારેથી નખ વાંકા વળીને અંદર વધતો જાય છે; તેથી પણ નૈયું પાકે છે. નૈયું પાકે, ત્યારે આંગળી પાક્યાના જેવો ધલાજ કરવો, પણ જ્યારે નખ કારેથી વધારે વધીને અંદર વળતો હોય, ત્યારે નખનો ભાગ ગરમ પાણીમાં ઘોળી રાખવો, પછી જ્યારે તે નરમ થાય, ત્યારે તેની ઉપલી સપાટી અણીદાર ચપ્પુથી છોલી નાખવી, અને તે નખને મધ્ય ભાગમાંથી જેટલો કપાય તેટલો કાપવો, પણ બન્ને કાર તરફથી બિલકુલ કાપવો નહિ; કેમકે નખનો જે ભાગ કપાય છે, તે ભાગ સૌથી વધારે ઉગે છે.

પહેલો ગ્રંથ સમાપ્ત.

